PREFEITURA MUNICIPAL DE ALFENAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Francisco Mariano, 260 - Centro – Alfenas (MG).
Fones: (35) 3698-1387

Procedimento Operacional Padrão da Atenção Básica

Elaborado por: **Isamara de Souza Matias**
Maurício Durval de Sá

Colaboradores: **Residentes da UNIFAL:**
Carolina Valcanti Avelino
Isabela de Carvalho Siqueira
Juliana Rezende Valladares
Luzia de Fátima Silva
Marília Beatriz Ferreira
Sarah Maria Souza Siqueira

INTRODUÇÃO

O Procedimento Operacional Padrão (POP) é uma descrição detalhada e simples de todas as operações necessárias para a realização de uma atividade.

Tendo em vista as divergências das ações e dos serviços prestados pelos profissionais nos setores de Atenção Básica do Município de Alfenas- MG e a necessidade de se garantir a qualidade e segurança dessas ações e serviços, foi elaborado os protocolos operacionais padrão com o objetivo de manter o processo de trabalho e técnicas em funcionamento, através da padronização e minimização de ocorrência de desvios na execução da atividade além de, facilitar o planejamento e a execução do trabalho dos profissionais que compõe o serviço.

Os POP's possuem informações suficientes para que os colaboradores possam utilizá-lo como um guia, assim como, em caso de dúvidas tenham onde buscar mais informações ou a quem recorrer.

Os Procedimentos serão sistematicamente revisados de forma a garantir a atualização e adequação de seus processos e disponibilizados sempre que alterados aos profissionais da Atenção Básica.

Os procedimentos foram elaborados por: Isamara de Souza Matias(coordenadora da Vigilância Epiemiológica), Maurício Durval de Sá (coordenador da atenção primária) e Valéria Dias Vieira (Secretária Executiva).

As colaboradoras Foram: Carolina Valcanti Avelino, Isabela de Carvalho Siqueira, Juliana Rezende Valladares, Luzia de Fátima Silva, Marília Beatriz Ferreira, Sarah Maria Souza Siqueira (Residentes multiprofissionais em Saúde da Família da UNIFAL)

Sumário:

1. Orientações básicas de higiene pessoal do profissional de saúde
2. Normas institucionais
3. Precauções padrão e uso de EPI’S
4. Técnica de lavagem das mãos
5. Utilização de luvas de látex, estéril e borracha
6. Utilização de luva estéril
7. Limpeza concorrente
8. Limpeza terminal
9. Técnica de limpeza e/ou desinfecção de superfície
10. Desinfecção em local com respingos ou deposição de matéria orgânica (sangue, secreções, excretas e exsudato).
11. Cuidados a serem observados com os materiais e produtos de limpeza
12. Técnica de varredura úmida
13. Técnica de limpeza de janelas e portas
14. Técnica de limpeza de superfícies
15. Técnica de limpeza de tetos e paredes
16. Técnica de limpeza de banheiros
17. Técnica de limpeza e desinfecção de bebedouro
18. Recolhimento dos resíduos
19. Acondicionamento dos resíduos
20. Orientações Gerais da sala de imunização
21. Rotinas Diárias Da Sala De Imunização
22. Suspensão de energia elétrica ou defeito nos equipamentos
23. Cuidados Gerais com a Câmara e/ou geladeira
24. Limpeza de equipamentos (freezer, câmara e/ou geladeira)
25. Limpeza e conservação da caixa térmica
26. Cuidados Gerais com as Bobinas de Gelo Reutilizável
27. Acolhimento
28. Demanda espontânea
29. Atendimento Programado
30. Pré-Consulta
31. Consultório de coleta de exames ginecológicos
32. Consultórios gerais

33. Sala de curativo
34. Remoção de Sutura
35. Curativo de traqueostomia troca de cadarço
36. Coleta de escarro
37. Glicemia Capilar Periférica
38. Aferição de Pressão Arterial
39. Aferição de Temperatura
40. Administração de medicamento via inalatória
41. Administração de medicamento via intradérmica
42. Administração de medicamento via intramuscular
43. Administração de medicamento via subcutânea
44. Administração de medicamento via ocular
45. Administração de medicamento via oral
46. Cateterismo vesical de demora
47. Cateterismo vesical de alívio
48. Coleta de Exame Citopatológico Cérvico-Vaginal
49. Sondagem Nasogástrica
50. Troca de Bolsa de Estoma
51. Curativo lesão aberta
52. Curativo Lesão fechada
53. Atenção Farmacêutica
54. Registros no software do recebimento, dispensação, registro e solicitação de medicamentos.
55. Prova do Laço
56. Aferições antropométricas gestantes
57. Interpretação das Aferições antropométricas de gestantes
58. Critérios diagnóstico em gestantes – pressão arterial e exames bioquímicos
59. Promoção da saúde para gestantes – orientações necessárias
60. Aferições antropométricas de crianças menores de 2 anos
61. Aferições antropométricas de crianças maiores de 2 anos.
62. Interpretação das Aferições antropométricas de crianças
63. Critérios diagnóstico em crianças – pressão arterial e exames bioquímicos
64. Interpretação das Aferições antropométricas de adolescentes
65. Critérios diagnóstico em adolescentes – pressão arterial e exames bioquímicos
66. Interpretação das Aferições antropométricas de adultos
67. Critérios diagnóstico em adultos – pressão arterial e exames bioquímicos

68. Interpretação das Aferições antropométricas de idosos
69. Critérios diagnóstico em idosos – pressão arterial e exames bioquímicos
70. Técnica de aspiração de traqueostomia ou tubo orotraqueal
71. Anamnese e primeira consulta odontológica
72. Atendimentos de urgência odontológica
73. Atendimento de idosos
74. Atendimento de gestantes
75. Lavagem, armazenamento e esterilização de materiais odontológicos
76. Limpeza dos Artigos Instrumentais e Materiais odontológicos
77. Acondicionamento dos artigos para esterilização em autoclave odontológica
78. Carregamento da autoclave
79. Esterilização da autoclave odontológica
80. Armazenamento dos artigos odontológicos esterilizados
81. Teste biológico das autoclaves odontológicas
82. Equipamentos Periféricos odontológicos Limpeza e Desinfecção
83. Barreiras Plásticas Descartáveis Aplicaçãoe Troca
84. Equipo, Cadeira e Mocho Odontológicos Limpeza e Desinfecção
85. Sistema de Sucção Limpeza e Desinfecção
86. Tubulações dos Equipamentos Odontológicos Limpeza e Desinfecção

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Orientações básicas de higiene pessoal do profissional de saúde**	Código: POP – 001	Página : 1- 1
		Revisão: 00	Data elaboração: 15/08/2013

Responsável: Todos os profissionais da equipe de saúde

Quando: Diariamente

Monitoramento: Todos os profissionais e o coordenador da equipe

Objetivo: Garantir a higienização pessoal, o bem estar do profissional, evitando a transmissão de infecções.

Procedimento:

1. **Higiene pessoal**
   Deve a todos os trabalhadores da área de saúde manter a higiene corporal, que está diretamente ligada à aparência pessoal.
2. **Cuidados com os cabelos:**
   Os cabelos devem estar limpos e, presos, se compridos. A touca, que consta do uniforme, deverá cobrir todo o cabelo pois seu objetivo é a proteção dos cabelos.
3. **Cuidado com as unhas:**
   As unhas devem estar sempre aparadas para evitar que a sujidade fique depositada entre as unhas e a pele dos dedos.
4. **Cuidados com o uniforme:**
   Deve mantê-lo limpo, passado, sem manchas e com a identificação profissional.
5. **Cuidados com os sapatos**:
   Devem ser fechados e impermeáveis, para proteger os pés.

Referência:

1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Limpeza e Desinfecção de Superfícies. Editora ANVISA, 1ª edição.Brasília 2010.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Normas institucionais**	Código: POP - 002	Página : 1- 1
		Revisão: 00	Data elaboração: 15/08/2013

Responsável: Todos os profissionais

Quando: Diariamente

Monitoramento: Todos os profissionais e o coordenador da equipe

Objetivo: Manter os princípios éticos e favorecer um ambiente agradável de trabalho

Procedimento:

1. Apresentar-se no horário estabelecido no contrato de trabalho.
2. Comunicar e justificar ausências.
3. Respeitar clientes internos e externos à instituição: superiores, colegas de trabalho, pacientes, visitantes e outros.
4. Adotar postura profissional compatível com as regras institucionais:
   – falar em tom baixo.
   – evitar gargalhadas.
   – evitar diálogos desnecessários com clientes, sem que seja questionado previamente.
   – não fumar e não guardar ou consumir alimentos e bebidas nos postos de trabalho (BRASIL, 2005), exceto áreas reservadas para esse fim.

Referência:

1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Limpeza e Desinfecção de Superícies. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	**Procedimento Operacional Padrão** **Precauções padrão e uso de EPI'S**	Código: POP - 003	Página : 1- 1
		Revisão: 00	Data elaboração: 15/08/2013

Responsável: Todos os profissionais da equipe de saúde

Quando: Diariamente

Monitoramento: Todos os profissionais e o coordenador da equipe

Objetivo: Garantir o cumprimento das práticas assépticas, evitando a transmissão de infecções e evitando acidentes de trabalho.

Procedimento:

1. Sempre que iniciar qualquer atividade verificar a necessidade do uso de EPI's;
2. Luvas devem ser usadas sempre quando houver risco de transmissão de patologias tanto para o profissional quanto para o paciente, e qualquer situação que for manipular ambientes que possuam depósitos de secreção, sangue, e outras matérias orgânicas;
3. Máscaras devem utilizadas quanto houver risco de contágio de patologias por meio de gotículas das vias áreas superiores e respingo de secreções e sangue à mucosa oral, evitar irritações orais diante de produtos que liberam aerossóis;
4. Óculos devem ser utilizados quando o procedimento oferece risco de respingo à mucosa ocular;
5. Touca deve ser utilizada quando se realizara um procedimento que necessite de técnicas assépticas, evitando queda de cabelo ou células epiteliais;
6. Botas devem ser utilizadas quando os sapatos não são capazes de reter secreções e água;
7. Avental utilizado para evitar que o uniforme não seja contaminado ao contato com respingos de secreções e evitar vinculação de microorganismo patogênicos fora do ambiente de trabalho, devendo ser retirados sempre após término do expediente;
8. Lavar as mãos ou usar soluções antissépticas antes e depois de qualquer procedimento;
9. Desprezar agulhas e instrumentos cortantes em recipientes rígidos e nunca reencapar agulhas.

Referência:

1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Limpeza e Desinfecção de Superícies. Editora ANVISA, 1ª edição.Brasília 2010
2. PORTARIA N.°37, DE 06 DE DEZEMBRO DE 2002
3. MINISTÉRIO DO TRABALHO. Norma Regulamentadora 32, de 16 de Novembro de 2005

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	**Procedimento Operacional Padrão** **Técnica de lavagem das mãos**	Código: POP - 004	Página : 1- 2
		Revisão: 00	Data elaboração: 15/08/2013

Responsável: Todos os profissionais da equipe

Quando: Diariamente

Monitoramento: Todos os profissionais e o coordenador da equipe

Objetivo: Garantir a higienização das mãos, evitando a transmissão de infecções.

Orientações:

Quando as mãos estiverem visivelmente sujas ou contaminadas com sangue e outros fluidos corporais. Ao iniciar o turno de trabalho.

- Após ir ao banheiro.
- Antes e depois das refeições.
- Antes de preparo de alimentos.
- Antes de preparo e manipulação de medicamentos.
- Nas situações descritas a seguir para preparação alcoólica.

Higienizar as mãos com preparação alcoólica quando estas não estiverem visivelmente sujas, em todas as situações descritas a seguir:

- Antes de contato com o paciente
- Após contato com o paciente
- Antes de realizar procedimentos assistenciais e manipular dispositivos invasivos
- Antes de calçar luvas para inserção de dispositivos invasivos que não requeiram preparo cirúrgico
- Após risco de exposição a fluidos corporais
- Ao mudar de um sítio corporal contaminado para outro, limpo, durante o cuidado ao paciente
- Após contato com objetos inanimados e superfícies imediatamente próximas ao paciente
- Antes e após remoção de luvas (sem talco)

Procedimento:

1- Lavar as mãos com água e sabão líquido friccionando por 30 segundos:
2- Retirar relógios, joias e anéis das mãos e braços (sob tais objetos acumulam-se bactérias que não são removidas mesmo com a lavagem das mãos);
3- Abrir a torneira com a mão dominante, quando na ausência de dispensador de pedal, não encostar na pia para não contaminar a roupa;
4- Molhar as mãos;
5- Colocar em torno de 3 a 5 ml de sabão líquido nas mãos;
6- Ensaboar as mãos (proporcionar espuma), através de fricção por aproximadamente 30 segundos em todas as faces (palma e dorso das mãos), espaços interdigitais, articulações,

unhas e extremidades dos dedos;

7- Com as mãos em nível baixo, enxaguá-las em água corrente, sem encostá-las na pia, retirando totalmente a espuma e os resíduos de sabão;
8- Enxugar as mãos com papel tolha descartável; em caso de torneira sem dispensador de pedal, fechar a torneira com o mesmo papel toalha;
9- Desprezar o papel toalha na lixeira.

Referência:

1- OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde; ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária . Guia para a implantação da estratégia multimodal da OMS para a melhoria da higienização das mãos. Versão Teste 1 2006/07.
2- ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. SEGURANÇA DO PACIENTE:Higienização das mãos. Editora ANVISA.
3- Www.anvisa.gov.br Acessado:21/08/2013(http://www.anvisa.gov.br/hotsite/higienizacao_maos/higienizacao.htm)

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	**Procedimento Operacional Padrão** **Utilização de luvas de látex, estéril e borracha**	Código: POP - 005	Página : 1- 2
		Revisão: 00	Data elaboração: 15/08/2013

Responsável: Todos os profissionais da equipe de saúde

Quando: Diante de algum procedimento que pode ter risco de contaminação direta ou indiretamente

Monitoramento: Coordenador da equipe/Enfermeiro

Objetivo: Garantir a eliminação do risco de infecção pessoal e cruzada através das mãos.

Orientações gerais:

- Utilize-as antes de entrar em contato com sangue, líquidos corporais, membrana mucosa, pele não intacta e outros materiais potencialmente infectantes.
- Troque de luvas sempre que entrar em contato com outro paciente
- Troque também durante o contato com o paciente se for mudar de um sítio corporal contaminado para outro, limpo, ou quando esta estiver danificada.
- Nunca toque desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas.
- A luva estéril deve ser utilizada somente para procedimentos que necessitam de ambiente totalmente estéril como uma aspiração traqueal, cateterismos
- Observe a técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos
- Lembre-se: A luva é um equipamento de proteção individual, o uso de luvas não substitui a higienização das mãos!

Remoção de luvas de látex e estéril:

1. Pegue um par de luva próximo ao seu punho em direção à ponta dos seus dedos até que a luva se dobre;
2. Pegue cuidadosamente a dobra e puxe em direção às pontas dos seus dedos. À medida que puxar você estará colocando a luva ao avesso;
3. Continue puxando a dobra até que a luva esteja quase que totalmente removida;
4. A fim de evitar contaminação do ambiente, continue a segurar a luva removida. A seguir, remova sua mão da luva completamente;
5. Escorregue o dedo indicador da mão sem luva por baixo da luva que permanece. Continue a inserir seu dedo em direção à sua ponta até que quase metade do dedo esteja sob a luva;
6. Gire o seu dedo a 180º e puxe a luva ao avesso e em direção à ponta dos seus dedos. À medida que fazer isso a primeira luva será contida dentro da segunda luva. O lado interno da segunda luva também será virada ao avesso;

7. Pegue as luvas firmemente por meio da superfície não contaminada (o lado que estava inicialmente tocando sua mão). Libere totalmente o contato com a primeira luva removida. A seguir retire a sua segunda mão do contato com as luvas descartando-as adequadamente;
8. Descarte o par de luvas no lixo de classificação de infectante.

Referência:

1. Www.anvisa.gov.br Acessado:21/08/2013(http://www.anvisa.gov.br/hotsite/higienizacao_maos/higienizacao.htm)
2. Www.fiocruz.br Acessado:21/08/2013(http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/lab_virtual/luvas.html)
3. ANVISA, Unidade de Tecnovigilância. Luvas cirúrgicas e Luvas de procedimentos: Considerações sobre o seu uso. Boletim Informativo de Tecnovigilância nº 2, Brasília 2011.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	**Procedimento Operacional Padrão** **Utilização de luva estéril**	Código: POP - 006	Página : 1- 2
		Revisão: 00	Data elaboração: 15/08/2013

Responsável: Profissionais de saúde

Quando: Procedimento que exija meio estéril

Monitoramento: Enfermeiro

Objetivo: Garantir o cumprimento das práticas assépticas diante de um ambiente estéril

Procedimento:

1. Higienizar as mãos;
2. Selecionar o par de luvas compatível com as suas mãos;
3. Verificar as condições do invólucro;
4. Abrir a embalagem externa, puxando a camada superior. Retirar a embalagem interna manuseando somente a parte externa;
5. Abrir a embalagem interna sobre superfície limpa e seca, e expor as luvas esterilizadas de modo que os punhos fiquem voltados para você;
6. Com o polegar e o indicador da mão não dominante, segurar o punho dobrado da luva esterilizada para a mão dominante;
7. Erguer e segurar a luva com os dedos voltados para baixo. Cuidar para que ela não toque objetos não esterilizados;
8. Inserir a mão não dominante na luva e puxá-la. Deixar o punho dobrado até que a outra luva seja colocada;
9. Mantendo o polegar para fora, deslizar os dedos da mão enluvada por baixo do punho da outra luva e levantá-la;
10. Inserir a mão não dominante na luva;
11. Ajustar as luvas nas duas mãos, tocando apenas as áreas esterilizadas.

Procedimento de remoção:

1. Com a mão dominante, segurar a outra luva perto da extremidade do punho e retirá-la, invertendo-a, com a área contaminada no lado interno. Continuar segurando a luva;
2. Deslizar os dedos da mão sem luva para dentro da luva restante. Segurar a luva pela parte interna e retirá-la, virando a parte interna para fora, sobre a mão e a outra luva;
3. Desprezar as luvas em local apropriado;
4. Higienizar as mãos.

Referência:

1. ANVISA, Unidade de Tecnovigilância. Luvas cirúrgicas e Luvas de procedimentos: Considerações sobre o seu uso. Boletim Informativo de Tecnovigilância nº 2, Brasília 2011.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	**Procedimento Operacional Padrão** **Limpeza concorrente**	Código: POP - 007	Página : 1- 1
		Revisão: 00	Data elaboração: 15/08/2013

Responsável: Auxiliar de serviços gerais

Quando: Ao inicio ou término das atividades

Objetivo: Manter o ambiente propício as condições de trabalho e evitar o fluxo de microorganismo

Monitoramento: Todos os profissionais e o coordenador da equipe

Material:
Equipamentos de proteção individual- EPI's
Materiais para limpeza

Limpeza concorrente: é o processo de limpeza diária de todas as áreas da Unidade de Saúde, objetivando a manutenção do asseio, o abastecimento e a reposição dos materiais de consumo diário (sabonete líquido, papel higiênico, papel toalha interfolhado etc.), a coleta de resíduos de acordo com a sua classificação e a higienização molhada dos banheiros, proporcionando ambientes limpos e agradáveis.

Procedimento:

1. Deve avaliar os horários de fluxo de cada setor;
2. Iniciar pelo setor de menor risco de vinculação de microorganismo;
3. Os corredores devem ser limpos uma metade e depois a outra;
4. Não realizar varreduras a seco;
5. Iniciar com as retiradas do lixo;
6. Organização do ambiente e reposição de materiais;
7. Limpeza de superfícies,
8. Limpeza dos pisos;
9. Limpar bebedouros;
10. Limpar instalações sanitárias.

Referência:

1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Limpeza e Desinfecção de Superícies. Editora ANVISA, 1ª edição.Brasília 2010
2. Univale – Universidade Vale do Rio Doce. Curso de Enfermagem. Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Limpeza. Governador Valadares 2011.
3. Secretaria Municipal da Saúde Ribeirão Preto-SP .Comissão de Controle de Infecção. LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES EM SERVIÇOS DE SAÚDE. Edição 1ª,2006.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	**Procedimento Operacional Padrão** **Limpeza terminal**	Código: POP - 008	Página : 1- 1
		Revisão: 00	Data elaboração: 15/08/2013

Responsável: Auxiliar de serviços gerais

Quando: A cada 30 dias

Monitoramento: Todos os profissionais e o coordenador da equipe

Objetivo: Manter o ambiente adequado para o trabalho e livre de microorganismos patógenos

A limpeza terminal é uma limpeza mais completa. Deve ser programa devido o fluxo do ambiente. O procedimento inclui a limpeza de paredes, pisos, teto, equipamentos, macas, mesas de refeição, armários, bancadas, janelas, vidros, portas, peitoris e luminárias.

Procedimento:

1. Comunicar aos profissionais sobre o horário de limpeza;
2. Observar os POP's de limpeza de janelas, paredes, pisos,
3. Reunir os materiais a serem utilizados
4. Organizar o ambiente, guardar papéis e objetos que não podem ser molhados
5. Retirar os lixos
6. Levantar imobiliários

Referência:

1. ANVISA, agência nacional de vigilância sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superícies. Editora anvisa, 1ª edição. Brasília 2010
2. UNIVALE – Universidade Vale do Rio Roce. Curso de Enfermagem. Manual de procedimento operacional padrão do serviço de limpeza. Governador Valadares 2011.
3. Secretaria Municipal da Saúde Ribeirão Preto- SP .Comissão de Controle de Infecção. Limpeza e desinfecção de superfícies em serviços de saúde. Edição 1ª,2006.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	**Procedimento Operacional Padrão** **Técnica de limpeza e/ou desinfecção de superfície**	Código: POP - 009	Página : 1- 1
		Revisão: 00	Data elaboração: 15/08/2013

Responsável: Auxiliar de serviços gerais

Quando: Diariamente

Monitoramento: Todos os profissionais e o coordenador da equipe

Objetivo: Realizar a limpeza e a higienização de superfícies eliminando todo foco patógeno.

Procedimento:

1. Não comer ou fumar quando executar tarefas de limpeza;
2. Evitar o uso de bijouterias, jóias e relógios durante a execução do trabalho.
3. Utilizar o equipamento de proteção individual (EPI) de acordo com as circunstâncias de risco.
4. Preparar previamente todo o material necessário ao procedimento de limpeza e desinfecção a ser executado.
5. Colocar os equipamentos de proteção individual
6. Remover o lixo do recinto, as roupas sujas e o material usado para os locais devidos, antes de iniciar a limpeza.
7. Não agitar peças de roupas, sacos de lixo, ou qualquer material contaminado, não espanar e não fazer varredura a seco
8. Iniciar pelo mobiliário e/ ou paredes e terminar pelo piso.
9. Limpar com movimentos amplos, do lugar mais alto para o mais baixo e da parte mais distante para a mais próxima.
10. Começar a limpeza sempre do fundo dos recintos, salas e corredores e prosseguir em direção à saída.
11. Limpar primeiro uma metade do recinto e depois a outra metade, deixando espaço livre para passagem de pessoas, remoção de equipamentos e mobiliários.

Referência:

1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: Limpeza e desinfecção de superfícies. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	**Procedimento Operacional Padrão** **Desinfecção em local com respingos ou deposição de matéria orgânica (sangue, secreções, excretas e exsudato).**	Código: POP - 010	Página : 1- 1
		Revisão: 00	Data elaboração: 15/08/2013

Responsável: Auxiliar de serviços gerais

Quando: Sempre que necessário

Monitoramento: Todos os profissionais e o coordenador da equipe

Objetivo: Garantir a retirada de sujidades

Material:
- EPI's
- papel toalha
-balde com água e sabão
- balde com água
-pano de chão ou de superfície

Procedimento

1. Utilizar luvas de autoproteção
2. Retirar o excesso da matéria orgânica em papel absorvente;
3. Desprezar o papel em saco de lixo para resíduo infectante;
4. Limpar com água e sabão;
5. Aplicar o desinfetante e deixar o tempo necessário – 10 min;
6. Remover o desinfetante com pano molhado;
7. Proceder a limpeza com água e sabão.

Referência:

1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: Limpeza e desinfecção de superfícies. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	**Procedimento Operacional Padrão** **Cuidados a serem observados com os materiais e produtos de limpeza**	Código: POP - 011	Página : 1- 1
		Revisão: 00	Data elaboração: 15/08/2013

Responsável: Todos os profissionais da equipe de saúde

Quando: Diariamente

Monitoramento: Todos os profissionais e o coordenador da equipe

Objetivo: Garantir a limpeza, assepsia e organização dos materiais e produtos a serem utilizados no processo de limpeza da unidade

Procedimento:

1. Pano de chão: Utilizado para varrer, lavar e secar pisos.
   Limpeza e conservação:
   - Lavar com água e sabão;
   - Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%, por 30 minutos;
   - Enxaguar
   -Colocar para secar.
2. Pano para limpeza: usado para remover poeira; pode ser umedecido em água, solução desinfetante ou álcool a 70%.
   Limpeza e conservação:
   - Lavar com água e sabão;
   - Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%, por 30 minutos
   - Enxaguar;
   -Colocar para secar.
3. VASSOURA DE VASO SANITÀRIO: Utilizada para limpeza da parte interna do vaso sanitário.
   Limpeza e conservação:
   - Lavar com água e sabão;
   - Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos;
   - Lavar novamente;
   -Colocar para secar pendurada pelo cabo.
4. ESPONJAS:

Esponjas de aço: Usada para limpeza de superfícies com manchas ou resíduos. É descartável.
Esponja sintética: Usada na limpeza de superfícies que sofrem danos com esponjas de aço.

5. ESCADAS: Devem ser antiderrapantes com degraus emborrachados.
   Limpeza e conservação:
   - lavar com água e sabão;
   -Secar com pano limpo.
6. BALDES: Devem ser de plástico rígido; geralmente são estabelecidas duas cores: uma para água e outra para solução detergente.
   Limpeza e conservação:
   - Lavar com água e sabão;
   -Colocar emborcados para secar.

7. PÀS DE LIXO: São de metal ou plástico com cabo longo de plásticos ou madeira, usados para recolher pequenas porções de lixo e pó.
   Limpeza e conservação:
   - Lavar com água e sabão;
   - Esfregar com esponja de aço;
   -Guardar pendurada pelo cabo.
8. Rodo: Utilizado para a remoção de água e limpeza de piso com pano.
   Limpeza e conservação:
   - Lavar com água e sabão;
   - Fazer desinfecção com hipoclorito a 1% se necessário;
   -Colocar para secar pendurado pelo cabo;
9. Escova manual de fios sintéticos: Usada para lavar superfícies com reentrâncias.
   -Limpeza e conservação:
   - Lavar com água e sabão;
   - Fazer desinfecção com solução de hipoclorito de sódio 1% por 30min., sempre que necessário;
   - Enxaguar.
10. Luvas de auto proteção: Utilizada para contato com sangue ou líquidos corporais (material biológico)
    Limpeza e conservação:
    - Lavar com água e sabão;
    - Fazer desinfecção com solução de hipoclorito a 1% por 30 minutos;
    - Enxaguar;
    - Secar;
    - Guardar em local próprio.

Referência:

1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: Limpeza e desinfecção de superfícies. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010.
2. Prefeitura de Colombo. Procedimento Operacional Padrão,2011.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	**Procedimento Operacional Padrão** **Técnica de varredura úmida**	Código: POP - 012	Página : 1- 1
		Revisão: 00	Data elaboração: 15/08/2013

Responsável: Auxiliar de serviços gerais

Quando: diariamente

Monitoramento: Todos os profissionais e o coordenador da equipe

Objetivo: Visa remover a sujidade do chão, devendo ser feita com pano limpo umedecido em água e sabão, a fim de evitar suspensão de partículas de poeira e dispersão de microrganismos.

Material:

· 2 baldes
· vassoura e rodo
· 2 panos limpos
· água e detergente líquido
· pá de lixo
· luvas
· botas
· touca

Procedimento:

1. Organizar os materiais necessários e colocar os EPI'S;
2. Preparar o ambiente para limpeza e reunir mobiliário leve para deixar a área livre;
3. Encher os baldes até a metade, um com água limpa e o outro com água e detergente líquido;
4. Imergir o pano no balde com solução detergente, retirar o excesso e enrolar na vassoura ou rodo;
5. Passar o pano no piso, sem retirar o pano do chão, iniciando do fundo da sala e se dirigindo para a porta, de forma que todas as áreas do piso sejam limpas;
6. Recolher a sujidade e jogar no lixo;
7. Imergir outro pano no balde de água limpa, torcer e enrolar na vassoura;
8. Retirar o sabão do piso, iniciando do fundo da sala e se dirigindo para a porta;
9. Secar o piso usando o pano bem torcido;
10. Limpar os rodapés;
11. Recolocar o mobiliário no local original;
12. Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado;
13. Este procedimento deve ser realizado diariamente;

Obs:Toda área que permanece úmida ou molhada tem mais condições de albergar e reproduzir germes gram negativos e fungos, as áreas empoeiradas podem albergar germes gram positivos, micobactérias e outros.

-Conclui-se dessa forma que deve-se evitar excesso de água na limpeza, secar muito bem o piso e abolir varredura seca nos Estabelecimentos de Saúde.

REFERÊNCIA:

1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: Limpeza e desinfecção de superfícies. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010.
2. Prefeitura Municipal de Colombo. Protocolo Operacional Padrão,2011.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	**Procedimento Operacional Padrão** **Técnica de limpeza de janelas e portas**	Código: POP - 013	Página : 1- 1
		Revisão: 00	Data elaboração: 15/08/2013

Responsável: Auxiliar de serviços gerais

Quando: A cada 30 dias- Limpeza terminal POP- 00

Monitoramento: Todos os profissionais e o coordenador da equipe

Objetivo: Consiste em retirar a poeira e manchas das janelas e portas de madeira, vidro ou metal.

Material:

· escada
· 2 baldes
· água
· detergente líquido
· esponja de aço fina
· panos de limpeza
· espátula
· panos de chão
· cinto de segurança
· touca
· botas
· luvas de autoproteção

Procedimento:

1- Reunir o material necessário:
2- Colocar o EPI;
3- Preparar o ambiente para a operação; afastar os móveis e os equipamentos das janelas e portas;
4- Forrar o piso com pano de chão, colocando-o debaixo da janela ou porta;
5- Encher metade de dois baldes, um com água e outro com água e detergente líquido;
6- Imergir o pano no balde com água limpa e torcer;
7- Remover a poeira passando o pano de cima para baixo e da esquerda para a direita;
8- Imergir o outro pano no balde com solução detergente; retirar o excesso e passar no vidro, moldura da janela ou porta, soleira da janela e maçanetas;
9- Imergir o outro pano de limpeza no balde com água limpa;
10- Passar o pano em toda a extensão da janela ou porta para remover a solução detergente;
11- Secar a janela ou porta, com pano de limpeza seco;
12- Retirar o pano de chão colocado debaixo da janela ou porta;
13- Recolocar o mobiliário e equipamento no local original;
14- Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado.

Referência:

1. 1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: Limpeza e desinfecção de superfícies. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010.
2. Prefeitura Municipal de Colombo. Protocolo Operacional Padrão,2011.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	**Procedimento Operacional Padrão** **Técnica de limpeza de superfícies**	Código: POP - 014	Página : 1- 1
		Revisão: 00	Data elaboração: 15/08/2013

Responsável: Auxiliar de serviços gerais

Quando: Diariamente e sempre que necessário

Monitoramento: Todos os profissionais e o coordenador da equipe

Objetivo: Consiste em retirar a poeira, lavar, retirar manchas, polir e escovar bancadas, móveis e equipamentos.

Materiais:

. Panos de limpeza
· 2 baldes
· água
· detergente líquido
· escova
· touca
· botas
· luvas de autoproteção

Procedimento:

1. Reunir o material necessário:
2. Colocar o EPI;
3. Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido;
4. Retirar os objetos de cima e, se possível, do interior do móvel ou equipamento a ser limpo;
5. Retirar a poeira do móvel ou equipamento com o pano úmido dobrado, para obter várias superfícies de limpeza;
6. Imergir o outro pano na solução detergente e retirar o excesso;
7. Limpar o móvel ou equipamento, esfregando o pano dobrado com solução detergente; se necessário usar a escova;
8. Retirar toda a solução detergente com pano umedecido em água limpa.
9. Enxugar o móvel ou equipamento;
10. Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado.

Referência:

1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: Limpeza e desinfecção de superfícies. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	**Procedimento Operacional Padrão** **Técnica de limpeza de tetos e paredes**	Código: POP - 015	Página : 1- 1
		Revisão: 00	Data elaboração: 15/08/2013

Responsável: Auxiliar de serviços gerais

Quando: A cada 30 dias ou quando necessário

Monitoramento: Todos os profissionais e o coordenador da equipe

Objetivo: Consiste em retirar a poeira e substâncias aderidas ao teto, paredes, luminárias e interruptores.

Materiais:

.escada
· 2 baldes
· vassoura
· 3 panos de chão
· esponja de aço fina
· escova
· espátula
· água
· detergente líquido
· touca
· botas
· luvas de autoproteção

Procedimento:

1. Reunir o material de limpeza:
2. Colocar o EPI;
3. Preparar o local para limpeza;
4. Afastar os móveis e equipamentos das paredes
5. Forrar os móveis e os equipamentos
6. Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido;
7. Imergir um pano no balde com água limpa, retirar o excesso de água, enrolar na vassoura ou rodo;
8. Retirar o pó do teto e paredes, com o pano úmido fazendo movimentos em um único sentido;
9. Enxaguar delimitando pequenas áreas;
10. Imergir outro pano na solução detergente, torcer e enrolar o pano em uma vassoura;
11. Esfregar o pano no teto, sempre num mesmo sentido, iniciando de um dos cantos;
12. Imergir o pano limpo na água limpa, torcer e enrolar na vassoura;
13. Retirar toda solução detergente do teto;
14. Imergir o pano na solução detergente, torcer e enrolar na vassoura;
15. Esfregar o pano na parede, sempre no mesmo sentido;
16. Enrolar na vassoura o pano com água limpa e retirar toda solução detergente da parede;

17. Verificar se o teto e as paredes estão bem limpos, se necessário repetir a operação;
18. Retirar a forração dos móveis e equipamentos;
19. Recolocar o mobiliário e os equipamentos no local original;
20. Limpar o material de trabalho e guardar no local apropriado.

- Deve-se dividir o local para limpeza em pequenas áreas para que seja feito o enxágue antes de secar a solução detergente.
- Paredes: iniciar na parte superior (próximo ao teto) até a metade da parede e deste ponto até a parte inferior (próximo ao piso).

Referência:

1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: Limpeza e desinfecção de superfícies. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	**Procedimento Operacional Padrão** **Técnica de limpeza de banheiros**	Código: POP - 016	Página : 1- 1
		Revisão: 00	Data elaboração: 15/08/2013

Responsável: Auxiliar de serviços gerais

Quando: Diariamente

Monitoramento: Todos os profissionais e o coordenador da equipe

Objetivo: Consiste em remover a sujidade, substâncias aderidas, detritos do teto, paredes, lavatórios, mictórios, instalações sanitárias e piso dos banheiros. Promove o controle de microrganismos, evitando transmissão de doenças, controla odores, mantém uma boa aparência.

Material:

Limpeza das pias
- panos de limpeza
- detergente líquido
- saponáceo
- esponja sintética
- luvas de autoproteção
- avental
- botas
- touca

Limpeza dos sanitários:
- panos de limpeza
- vassoura para vaso sanitário
- escova sintética
- 2 baldes
- água - detergente líquido
- sapólio
- hipoclorito de sódio a 1%
- botas
- luvas de autoproteção
- avental
- touca

Procedimento para limpeza geral:

1. Separar o material necessário;
2. Colocar o EPI;
3. Recolher o lixo (conforme rotina);
4. Limpar tetos e paredes;
5. Limpar janelas e portas;
6. Limpar pias:
7. Umedecer a esponja de aço e espalhar o sapólio sobre ela;
8. Esfregar a esponja sintética com sapólio na parte interna da pia;
9. Passar a esponja com detergente líquido na torneira;
10. Esfregar a parte externa da pia, as torneiras e encanamentos sob a pia com pano umedecido em água e detergente líquido;
11. Enxaguar a parte interna e externa da pia com água limpa;
12. Secar a pia com um pano seco, polindo a torneira;
13. Limpar o material de trabalho e guardá-lo em local apropriado;

Procedimento para limpar instalações sanitárias:

1. Separar o material necessário:
2. Colocar o EPI;
3. Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido;
4. Dar descarga no vaso sanitário;
5. Lavar a alavanca ou botão de descarga com pano umedecido em água e detergente;
6. Esfregar o tampo do vaso por cima e por baixo, com a escova sintética, usando solução detergente;
7. Espalhar sapólio no pano embebido em solução detergente;
8. Esfregar o assento do vaso, por dentro e por fora com pano;
9. Esfregar a parte externa do vaso com pano embebido em solução detergente e sapólio;
10. Enxaguar o tampo, o assento, a borda e a parte externa do vaso com água limpa;
11. Jogar solução detergente e sapólio dentro do vaso, esfregando-o com vassoura de vaso, iniciando pela borda interna do vaso e terminando na saída de água;
12. Dar descarga no vaso sanitário continuando a esfregar a parte interna com vassoura de vaso, até a água ficar limpa;
13. Retirar o detergente com pano umedecido em água limpa;
14. Secar o tampo e o assento do vaso sanitário com pano limpo;
15. Secar a parte externa do vaso e a alavanca ou botão de descarga com pano limpo;
16. Limpar o material de trabalho e guardá-lo no local apropriado;

- Lavar o piso (conforme rotina);

Referência:

1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: Limpeza e desinfecção de superfícies. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	**Procedimento Operacional Padrão** **Técnica de limpeza e desinfecção de bebedouro**	Código: POP - 017	Página: 1- 1
		Revisão: 00	Data elaboração: 15/08/2013

Responsável: Auxiliar de serviços gerais

Quando: Diariamente

Monitoramento: Todos os profissionais e o coordenador da equipe

Objetivo: Visa remover poeira e substâncias aderidas no bebedouro, com o objetivo de evitar a contaminação da água.

Material:

· 2 baldes
· 3 panos de limpeza
. escova
· água
· detergente líquido
· EPI'S
· álcool a 70%

Procedimento:

1. Separar o material necessário;
2. Colocar o EPI;
3. Desligar o bebedouro da tomada;
4. Encher metade dos dois baldes, um com água e outro com água e detergente;
5. Imergir o pano de limpeza no balde com solução detergente e torcer;
6. Passar o pano no bebedouro, fazendo movimentos retos, sempre de cima para baixo;
7. Molhar a escova no balde com solução detergente;
8. Utilizar a escova para lavar ao redor do dispositivo de saída da água e o acionador de água;
9. Passar o outro pano com água limpa no bebedouro e remover toda a solução detergente;
10. Friccionar álcool a 70% ao redor do dispositivo de saída de água, acionador de água e local de escoamento de água. Repetir o procedimento 3 vezes;
11. Ligar o bebedouro na tomada;
12. Limpar o material de trabalho e guardar em local adequado.

Referência:

1. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: Limpeza e desinfecção de superfícies. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	**Procedimento Operacional Padrão** **Recolhimento dos resíduos**	Código: POP - 018	Página: 1- 1
		Revisão: 00	Data elaboração: 15/08/2013

Responsável: Auxiliar de serviços gerais

Quando: Diariamente

Monitoramento: Todos os profissionais e o coordenador da equipe

Objetivo: Consiste em recolher todos os resíduos da unidade, acondicionando-os de forma adequada e manuseando-os o mínimo possível. É a operação que precede todas as rotinas técnicas de limpeza e desinfecção. Deve ser iniciada, sempre, da área menos contaminada para a mais contaminada.

Material:

. Sacos de lixo de material plástico preto e branco;

· EPI'S

Procedimento:

1. Reunir o material para recolher o lixo;
2. Colocar o EPI;
3. Recolher o saco de lixo que se encontra na lixeira, amarrando bem as bordas;
4. Colocar um saco de lixo novo na lixeira de acordo com a cor, fixando-o firmemente nas bordas;
5. Transportar o lixo recolhido até o depósito para a remoção pela coleta externa.
6.

Observações:

- As lixeiras devem ser lavadas com água e sabão, semanalmente e sempre que necessário;
- Verificar as regras básicas de acondicionamento do lixo de acordo com o tipo de resíduos;
- Para o transporte do lixo é recomendado a utilização de carrinho fechado (este carrinho deverá ser higienizado após sua utilização);
- Deve-se evitar, durante o transporte de resíduos, o cruzamento com pessoas e/ou material limpo nos corredores e elevadores.

Referência:

1. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 306, de 07 de dezembro de 2004.
2. ANVISA, Agência de Vigilância Sanitária. Manual de Gerenciamento de Resíduos de Saúde. Editora ANVISA, 2006.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	**Procedimento Operacional Padrão** **Acondicionamento dos resíduos**	Código: POP - 019	Página: 1- 1
		Revisão: 00	Data elaboração: 15/08/2013

Responsável: Todos os profissionais da equipe de saúde

Quando: Diariamente

Monitoramento: Todos os profissionais e o coordenador da equipe

Objetivo: Garantir o cumprimento das práticas assépticas, evitando a transmissão de infecções.

Não faça o descarte somente pelo instrumento mas também faça o descarte de acordo com o risco agregado.

Não manipule o lixo, somente feche o saco.

Procedimento:

1. Acondicionar os resíduos em sacos plásticos brancos leitosos especificados na NBR 9190, de forma que os mesmos preencham até 2/3 do volume da embalagem, possibilitando que esta seja amarrada acima do conteúdo, para evitar o transbordamento na hora da coleta;
2. Os resíduos perfurocortantes devem ser acondicionados em recipientes resistentes, devidamente identificado de acordo com NBR-7500 da ABNT, devem ser reforçados, impermeáveis e grandes o suficiente para receber o material de uso diário do local. As agulhas não devem ser destacadas das seringas ou manuseadas, a fim de evitar acidente de trabalho.
3. O lixo contaminado deve ser recolhido em saco de lixo branco identificado "infectante" de acordo com NBR-7500 da ABNT;
5. As lixeiras devem necessariamente possuir tampa e pedal;
7. Em caso de contêineres, os mesmo devem estocar os resíduos corretamente acondicionados e oferecer condições adequadas para manuseio;
8. Os resíduos não devem ficar expostos na via pública e sim em contêineres e/ou recintos exclusivos.

Observação:

Os resíduos gerados pelos serviços de assistência domiciliar, devem ser acondicionados e recolhidos pelos próprios agentes de atendimento ou por pessoa treinada para a atividade e encaminhados ao estabelecimento de saúde de referência.

Referência:

1. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 306, de 07 de dezembro de 2004.
2. ANVISA, Agência de Vigilância Sanitária. Manual de Gerenciamento de Resíduos de Saúde. Editora ANVISA, 2006.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Orientações Gerais da sala de imunização**	**Código:** **POP - 20**	**Página :** 1- 1
		Revisão: **00**	**Data elaboração:** 15/08/2013

Responsável: Auxiliar, Técnico de enfermagem, Enfermeiro

Quando: Diariamente

Monitoramento: Enfermeiro

Objetivo: Manter o fluxo de trabalho organizado, promovendo eficiência e eficácia

Procedimento:

- Manter a ordem e a limpeza da sala
- Prover, periodicamente, as necessidades de material e de imunobiológicos
- Manter as condições ideais de conservação dos imunobiológicos
- Fazer a leitura diária e anotar no mapa de temperatura do refrigerador. Duas vezes ao dia, no início das atividades de vacinação e no término do expediente, quando for retornar com os imunobiológicos para a câmara
- Manter os equipamentos ligados, em tomadas individuais, e em boas condições de funcionamento
- Encaminhar e dar destino adequado aos imunobiológicos inutilizados e o lixo da sala de vacinação
- Orientar e prestar assistência à clientela, com segurança, responsabilidade e respeito
- Registrar a assistência prestada nos impressos adequados
- Manter o arquivo em ordem
- Avaliar sistematicamente as atividades desenvolvidas
- Preencher e encaminhar as notificações de efeitos adversos dos imunobiológicos, em impresso próprio.

Referência:

Manual de Rede de frio. Secretaria de Vigilância em Saúde, 2007.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Rotinas Diárias Da Sala De Imunização**	**Código:** **POP - 21**	**Página :** 1- 1
		Revisão: **00**	**Data elaboração:** 15/08/2013

Responsável: Auxiliar, Técnico de enfermagem, Enfermeiro

Quando: Diariamente

Monitoramento: Enfermeiro

Objetivo: Manter a organização do sistema de trabalho, afim de evitar erros e falhas, tanto administrativa quanto operacional

Procedimento:

- Verificar se a sala está devidamente limpa e em ordem
- Verificar e anotar a temperatura da câmara e/ou geladeira, no mapa de controle diário de temperatura, e verificar se não houve queda de energia no setor durante ausência de trabalho
- Realizar a ambientalização do gelo reciclável
- Certificar estoque de impresso e de materiais de consumo
- Realizar limpeza da bancada com álcool(70%) antes de iniciar a manipulação de imunobiológicos
- Verificar o prazo de validade dos imunobiológicos, usando com prioridade aquele que estiver com o prazo mais próximo do vencimento
- Certificar antes da aplicação do imunobiológico, o nome do cliente ,o agendamento,o nome da vacina ,a via de aplicação ,dose correta e data de validade
- Retirar da câmara e/ou geladeira de estoque a quantidade de vacinas e diluentes necessário para o consumo na jornada de trabalho diária
-Acondicionar as vacinas e diluentes na caixa térmica, com bobinas de gelo reutilizável já ambientalizado nas laterais e inferior da caixa(formato de ilha); deixar o sensor de termômetro dentro do copinho de plástico

OBS.: Antes da aplicação de qualquer imunobiológico deve-se verificar o estado vacinal do cliente, situações que possam indicar adiamento da vacinação como uso de medicamentos, uso de sangue e hemoderivados, suspeita de gestação, transplantes, etc.

Referência:

1. Manual de Rede de frio. Secretaria de Vigilância em Saúde, 2007.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Suspensão de energia elétrica ou defeito nos equipamentos**	**Código:** **POP - 22**	**Página :** 1- 1
		Revisão: **00**	**Data elaboração:** 15/08/2013

Responsável: Auxiliar, Técnico de enfermagem, Enfermeiro

Quando: Sempre que ocorrer o evento

Monitoramento: Enfermeiro

Objetivo: Observar durante a rotina de trabalho queda de energia elétrica ou falha no funcionamento do equipamento, afim de evitar perdas de imunobiológicos ou alterações dos mesmos.

Procedimento:

- Observado o evento anotar a temperatura da câmara e/ou geladeira

-Se a temperatura estiver fora dos limites recomendado, fazer a transferência dos imunobiológicos para a caixa térmica

- Certificar se foi queda de energia elétrica ou problema no equipamento, se for energia elétrica entrar em contato com a CEMIG para certificar o problema e o tempo para restabelecer o fornecimento

- Realizar notificação por escrito e comunicar ao setor central (Vigilância Epidemiológica) o problema, deixando-o em sobre aviso

- Supervisionar a temperatura até que a energia elétrica retorne e caso seja problema no equipamento o setor central orientará possíveis resoluções

- Quando o defeito identificado não é solucionado, providenciar a transferência dos imunobiológicos para a Vigilância Epidemiológica

Referência:

1. Manual de Rede de frio. Secretaria de Vigilância em Saúde, 2007.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Cuidados Gerais com a Câmara e/ou geladeira**	**Código:** **POP - 023**	**Página :** 1- 1
		Revisão: **00**	**Data elaboração:** 15/08/2013

Responsável: Auxiliar, Técnico de enfermagem, Enfermeiro

Quando: diariamente

Monitoramento: enfermeiro

Objetivo: Os cuidados são necessários para manter o bom funcionamento do equipamento a fim de evitar problemas elétricos e conservação dos imunobiológicos

Procedimento:

- Manter afixado, em cada porta do equipamento, aviso para que a geladeira não seja aberta fora do horário de retirada e/ou guarda dos imunobiológicos ou mensuração de temperatura
- Usar tomada exclusiva para cada equipamento
- Fazer degelo e limpeza a cada 30 dias ou quando a camada de gelo for superior a 0,5 cm
- Instalar distante de fonte de calor, de incidência de luz solar direta, a 20cm da parede e a 40cm de outro equipamento
- Instalar bem nivelada, em ambiente climatizado à temperatura de até +18ºC
- Colocar na base da geladeira suporte com rodas
- Não permitir armazenar outros materiais e nem alimentos
- Certificar-se de que a porta está vedando adequadamente
- Distribuir na câmara e/ou geladeira os imunobiológicos de forma que permita a circulação de ar
- Certificar-se de que a porta está vedando usando-se uma tira de papel com 3 cm de largura, colocando-a entre a borracha da porta e o freezer. Se ao puxar o papel a borracha apresentar resistência, a vedação está adequada, porém, se o papel sair com facilidade, é um indicativo que a borracha precisa ser trocada. Este teste deverá ser feito em vários pontos da porta, especialmente nos quatro ângulos

Referência:

1. Manual de Rede de frio. Secretaria de Vigilância em Saúde, 2007.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Limpeza de equipamentos (freezer, câmara e/ou geladeira)**	**Código:** **POP - 024**	**Página :** 1- 1
		Revisão: **00**	**Data elaboração:** 15/08/2013

Responsável: Auxiliar ou Técnico de enfermagem

Quando: A cada 15 ou 30 dias ou quando a camada de gelo atingir 0,5 centímetro

Monitoramento: Enfermeiro

Objetivo: A limpeza é necessária para evitar contaminação do ambiente de conservação dos imunobiológicos e consequentemente perdas ou alterações dos produtos

Procedimento:

- Transferir os imunobiológicos para outra câmara e/ou geladeira, se houver, ou para uma caixa térmica previamente organizada com as bobinas de gelo e vedar as caixas com fita adesiva larga
- NÃO mexer no termostato
- desligar a tomada e abrir a porta ou tampa, inclusive do congelador, até que todo o gelo aderido se desprenda; não usar faca ou outro objeto pontiagudo para a remoção mais rápida do gelo, pois esse procedimento pode danificar os tubos de refrigeração
- limpar, interna e externamente, com um pano umedecido em solução de água com sabão neutro, ou sabão de coco, por exemplo. Não jogar água no interior do equipamento

Após a limpeza

- ligar o refrigerador;
- recolocar o termômetro de cabo extensor (não esquecer de anular a marcação anterior), as garrafas e as bobinas de gelo reutilizável e fechar a porta
- manter a porta fechada pelo tempo necessário até alcançar a temperatura recomendada
- após a estabilização da temperatura, reorganizar os imunobiológicos

OBS.: REALIZAR A LIMPEZA NO INÍCIO DA SEMANA ,POIS EXISTE TEMPO HÁBIL PARA ESTABILIZAÇÃO DA TEMPERATURA

Referência:

1. Manual de Rede de frio. Secretaria de Vigilância em Saúde, 2007.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Limpeza e conservação da caixa térmica**	**Código:** **POP - 025**	**Página :** 1- 1
		Revisão: **00**	**Data elaboração:** 15/08/2013

Responsável: Auxiliar ou Técnico de enfermagem

Quando: Sempre que utilizá-la

Monitoramento: Enfermeiro

Objetivo: A limpeza permite a conservação do material e permite a eliminação de resíduos que podem influenciar na conservação dos imunobiológicos

Procedimento:

- lavar e secar cuidadosamente as caixas após cada uso. Manter as caixas térmicas abertas, até que estejam completamente secas. Após a secagem, armazená-las abertas em local adequado
- deve ser usada caixa térmica do tipo retangular, com capacidade mínima de sete litros e com tampa ajustada
- manter a temperatura interna da caixa entre +2ºC e +8ºC, monitorando-a com termômetro de cabo extensor, trocando as bobinas de gelo reutilizável sempre que necessário
- usar bobinas de gelo reutilizável AMBIENTALIZADAS nas laterais da caixa e no fundo
- arrumar os imunobiológicos no centro da caixa, deixando-os circundados pelas bobinas (formato de ilha)
- manter a caixa térmica fora do alcance da luz solar direta e distante de fontes de calor
- ao final da jornada de trabalho, retornar as bobinas ao congelador/freezer

OBS: Recomenda-se que sejam utilizadas caixas separadas para o estoque de imunobiológicos, bobinas e outra para acondicionamento das vacinas em uso

Referência:

1. Manual de Rede de frio. Secretaria de Vigilância em Saúde, 2007.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Cuidados Gerais com as Bobinas de Gelo Reutilizável**	**Código:** **POP - 026**	**Página :** 1- 1
		Revisão: **00**	**Data elaboração:** 15/08/2013

Responsável: Auxiliar ou Técnico de enfermagem

Quando: Sempre que utilizá-lo

Monitoramento: Enfermeiro

Objetivo: As bobinas de gelo reutilizável são necessárias para manutenção da temperatura dos imunobiológicos, garantindo ambiente refrigerado quando os mesmos não estão nas câmaras e/ou geladeiras

Procedimento:

-Estocadas em freezer, ou seja, próximo de -20°C, ou em congelador de geladeira, próximo de -7°C

- Retirar as bobinas de gelo reutilizável do freezer, colocá-las sobre uma mesa, pia ou bancada, até que desapareça a "névoa" que normalmente cobre a superfície externa da bobina congelada.
- Ao mesmo tempo, colocar uma das bobinas sobre um material isolante (tampa da caixa de isopor) e colocar sob a bobina o bulbo de um termômetro de cabo extensor, para indicação de quando as bobinas terão alcançado a temperatura mínima de 0ºC.
- Após o desaparecimento da "névoa" e a confirmação da temperatura positiva através do termômetro de cabo extensor mantido em uma das bobinas, enxugá-las e colocá-las nas caixas
- Concomitantemente recomenda-se mensurar a temperatura interna da caixa através do termômetro de cabo extensor, antes de colocar as vacinas em seu interior.

OBS: Observar o prazo de validade das bobinas, como também periodicamente observar se contém rachaduras e/ou vazamento.

Referência:

1. Manual de Rede de frio. Secretaria de Vigilância em Saúde, 2007.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	**Procedimento Operacional Padrão** **Acolhimento**	**Código:** **POP - 027**	Página: 1- 1
		Revisão: 00	Data elaboração: 15/08/2013

Responsável: Todos os profissionais da equipe de saúde

Quando: Diariamente

Monitoramento: Todos os profissionais e o coordenador da equipe

Objetivo: A prática do acolhimento fundamenta-se no trabalho integrado, no comprometimento de toda a equipe de saúde, não apenas de um grupo de profissionais, inserindo-se no processo de trabalho. O acolhimento tem como propósito identificar a população residente no território de abrangência da (unidade básica de saúde) UAPS, reconhecer e responsabilizar-se pelos problemas de saúde, organizar a porta de entrada e viabilizar o primeiro contato através da equipe de saúde, humanizando o atendimento e alcançando a satisfação do usuário. Tem como objetivo receber, escutar e oferecer uma atenção oportuna, eficaz, segura e ética aos cidadãos.

Procedimento:

1. Atender o paciente em um ambiente privativo, com ambiência, permitindo o diálogo e a resolutividade do problema;
2. Durante a escuta quanto ao motivo da procura ao serviço deve-se levar em consideração o contexto em que o usuário está inserido;
3. Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas ao nível de sua qualificação;
4. Comunicar ao enfermeiro ou médico quando o motivo for uma queixa, sinal ou sintoma para que, junto com a equipe responsável, o atendimento seja direcionado no sentido de responder as necessidades humanas básicas afetadas;
5. O cliente que apresentar queixas clínicas deve ser avaliado pela enfermeira e/ou médico
6. O responsável pela avaliação clínica deve atender a resolutividade, agendando consultas ou retornos;
7. Responder às demandas de vigilância à saúde e encaminhar queixas ou denúncias de cunho ambiental/social às instâncias pertinentes

Cabe ao enfermeiro:

1. Supervisionar o acolhimento realizado pelo auxiliar e/ou técnico de enfermagem;
2. Receber os pacientes que procuram o serviço com queixa, sinal ou sintoma, realizar Acolhimento e, quando necessário, consulta de enfermagem, assim como proceder os Encaminhamentos necessários.

Referência:

1. Trindade, Cristiano S. A Importância do Acolhimento no processo de trabalho das equipes saúde da família, Nescon 2010.
2. SAUDE, Ministério. Acolhimento nas práticas de produção de saúde. Edição 2ª. Brasília, 2010.
3. SAUDE, Ministério. Humaniza SUS: Politica Nacional de Humanização. Brasília, 2004.
4. Pública, Escola de Saúde de Minas Gerais. Plano Diretor da Atenção Primária em saúde: Oficina 5.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	**Procedimento Operacional Padrão** **Demanda espontânea**	**Código:** **POP - 028**	Página: 1- 1
		Revisão: 00	Data elaboração: 15/08/2013

Responsável: Recepcionista

Quando: Diariamente

Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro

Objetivo: Atender a população que procura o serviço por demanda espontânea.

Material:

1. Agenda de marcação de consulta médica
2. Livro de registro de pacientes por demanda espontânea
3. Material de avaliação: Esfigmomanômetro, estetoscópio, termômetro

Procedimento:

1. Abrir a unidade no horário determinado;
2. Acolher o cliente de forma humanizada e realizar o acolhimento;
3. Observar a quantidade de vagas disponível em relação as solicitações de atendimento;
4. Atender primeiramente toda demanda espontânea, classificá-las quanto as necessidades individuais de acordo com o Protocolo de Manchester;
5. Registrar no livro os dados dos pacientes, queixas e conduta;
6. Encaminhar para atendimento médico as queixas prioritárias;
7. Caso o número de vagas se esgotem, não deixar que o paciente saia da unidade sem resolução de seus problemas, devendo agendar uma consulta, encaminhar para outro ponto de atenção.

Referência:

1. Trindade, Cristiano S. A Importância do Acolhimento no processo de trabalho das equipes saúde da família, Nescon 2010.
2. SAUDE, Ministério. Acolhimento nas práticas de produção de saúde. Edição 2ª. Brasília, 2010.
3. SAUDE, Ministério. Humaniza SUS: Politica Nacional de Humanização. Brasília, 2004.
4. Pública, Escola de Saúde de Minas Gerais. Plano Diretor da Atenção Primária em saúde: Oficina 5.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	**Procedimento operacional padrão** **Atendimento Programado**	**Código:** **POP - 029**	Página: 1- 1
		Revisão: 00	Data elaboração: 15/08/2013

Responsável: Recepcionista

Quando: Diariamente

Monitoramento: Coordenador da equipe/ enfermeiro

Objetivo: A atenção programada abrange todos os ciclos de vida dos indivíduos/ famílias – desde o nascimento à velhice – estruturados a partir das linhas- guias e operacionalizados por redes integradas de atenção. O atendimento programado tende a abordar também os problemas crônicos e/ou condições crônicas.

Procedimento:

1. Abrir a unidade no horário determinado;
2. Realizar a marcação de consultas médicas nas datas e horários determinados para cada seguimento de programa (Saúde da Mulher, Pré-natal e puerpério, hipertensos, diabéticos, Saúde do Idoso, Saúde da criança...);
3. As marcações devem seguir de acordo com o plano diretor, agenda aberta mensal;
4. Na data da consulta o paciente deve levar o cartão do SUS municipal e nacional;
5. O paciente deverá chegar as 7 horas ou 13 horas, com atraso máximo de 20 minutos; após o horário a sua vaga será liberada para demanda espontânea;
6. Deverá haver a verificação de pressão arterial, peso e estatura de todos os pacientes como uma pré-consulta;
7. Após as consultas o paciente terá toda informação necessária, como marcação de exames, encaminhamentos e participação em grupos operativos.

OBS: Deve-se evitar o acúmulo das pessoas nos mesmos horários e os longos períodos de espera.

Referência:

1. Trindade, Cristiano S. A Importância do Acolhimento no processo de trabalho das equipes saúde da família, Nescon 2010.
2. SAUDE, Ministério. Acolhimento nas práticas de produção de saúde. Edição 2ª. Brasília, 2010.
3. SAUDE, Ministério. Humaniza SUS: Politica Nacional de Humanização. Brasília, 2004.
4. Pública, Escola de Saúde de Minas Gerais. Plano Diretor da Atenção Primária em saúde: Oficina 5.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	**Procedimento Operacional Padrão** **Pré-Consulta**	**Código:** **POP - 030**	Página: 1- 1
		Revisão: 00	Data elaboração: 15/08/2013

Responsável: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem.

Quando: A cada período de consulta programada

Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro

Objetivo: Observar as características gerais do paciente, conhecer o seu perfil, realizar orientações e criar vínculo cliente/profissional

Material:
- Esfigmomanômetro e estetoscópio,
- Glicosímetro e fita glicêmica
- Termômetro
- Balança antropométrica
- Algodão com álcool 70%
- Prontuário da família
- Ficha de produção mensal

Procedimento:

1. Lavar as mãos;
2. Orientar o usuário quanto ao procedimento;
3. Questionar o motivo porque procurou a UBS;
4. Registrar no prontuário os dados de aferição de:

- peso e estatura,
- pulso e respiração,
- temperatura corporal,
- pressão arterial,
- além de outros dados que estejam programados para o caso.

5. Encaminhar o usuário para aguardar o atendimento;
6. Manter a sala em ordem e guardar o material.

REFERÊNCIA:

1. Trindade, Cristiano S. A Importância do Acolhimento no processo de trabalho das equipes saúde da família, Nescon 2010.

Prefeitura de Alfenas- MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas- MG**	**Procedimento Operacional Padrão** **Consultório de coleta de exames ginecológicos**	**Código: POP - 031**	Página: 1- 1
		Revisão: 00	Data elaboração: 15/08/2013

Responsável: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem.

Quando: Diariamente

Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro

Objetivo: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos consultórios

Procedimento:

1. Organizar a sala;
2. Realizar limpeza concorrente no início de cada plantão;
3. Lavar e organizar as bandejas em uso, diariamente;
4. Repor as roupas no início do atendimento e encaminhar as sujas ao expurgo ao final do atendimento;
5. Trocar as almotolias, previamente limpas identificadas e datadas, semanalmente colocando novas soluções, de acordo com o POP- 018;
6. Verificar a data de validade de materiais esterilizados;
7. Checar o funcionamento dos equipamentos da sala: maca e perneiras, foco de luz e se tiver, verificar o eletrocautério e o colposcópio;
8. Repor materiais (soluções, instrumentais, etc) e impressos próprios e específicos;
9. Registrar em livro próprio os exames coletados, depois anotar também os resultados e a entrega com assinatura de quem pegou o exame e data.
10. Ao término de todos os procedimentos manter a sala em ordem, retirando o lixo infectante, encaminhar o material para a Central de Materiais Esterilizados- CME de acordo com o POP- 0xx, e solicitar a limpeza concorrente.

Observação:

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, série Pactos pela Saúde, volume 4, pág. 42: é atribuição do técnico de enfermagem o Gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da USF.

REFERÊNCIA:

1. Saúde, Ministério. Política Nacional de Atenção Básica. Série Pactos pela Saúde, volume 4.
2. Prefeitura de Colombo. Procedimento Operacional Padrão, 2012.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	**Procedimento Operacional Padrão** **Consultórios gerais**	**Código:** **POP - 032**	Página: 1- 1
		Revisão: 00	Data elaboração: 15/08/2013

Responsável: Auxiliar e/ou técnico de enfermagem

Quando: Diariamente

Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro

Objetivo: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos consultórios gerais

Procedimento:

1. Organizar a sala;
2. Solicitar a limpeza concorrente a cada início do plantão;
3. Checar o funcionamento dos equipamentos da sala: balança, negatoscópio;
4. Certificar o funcionamento do otoscópio e sua desinfecção;
5. Manter a trocar almotolias semanalmente;
6. Repor materiais e impressos próprios e específicos.

Obs: De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, série Pactos pela Saúde, volume 4, pág. 42: é atribuição do técnico de enfermagem o Gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da USF.

Referência:

1. Saúde, Ministério. Política Nacional de Atenção Básica, série Pactos pela Saúde, volume 4.
2. Prefeitura de Colombo. Procedimento Operacional Padrão, 2012.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	**Procedimento Operacional Padrão** **Sala de curativo**	**Código:** **POP - 033**	Página : 1- 1
		Revisão: 00	Data elaboração: 15/08/2013

Responsável: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem.

Quando: Diariamente

Monitoramento: Coordenador da equipe/enfermeiro

Objetivo: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de curativo

Procedimento:

1. Organizar a sala;
2. Solicitar a auxiliar de serviços gerais que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal (POP- 00_);
3. Trocar as almotolias semanalmente colocando novas soluções, previamente limpas, identificadas e datadas. (POP- 018);
4. Verificar a data de validade de materiais esterilizados;
5. Repor materiais necessários, conforme a rotina da unidade;
6. Realizar os curativos conforme prescrição médica e/ ou do enfermeiro (POP-00_)
7. Após a realização de curativos contaminados solicitar a auxiliar de serviços gerais a limpeza concorrente e descontaminação se necessário;
8. Desprezar o resíduo do curativo em lixo infectante.

Referência:

1. Prefeitura de Colombo. Procedimento Operacional Padrão**,** 2012.

Prefeitura de Alfenas- MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Remoção de Sutura**	**Código:** **POP - 034**	**Página :** 1/2
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:**

Responsável: Enfermeiro, Técnico ou Auxiliar de Enfermagem

Quando: Sempre que necessário

Monitoramento: Enfermeiro

Objetivos: Remover suturas da pele de uma ferida cicatrizada sem lesionar o tecido recém formado. Em geral para uma ferida suficientemente cicatrizada, as suturas são removidas 7 a 10 dias após a sua inserção.

Condições necessárias:

1. Saco de lixo impermeável.
2. Luvas de procedimento (se a ferida estiver com curativo).
3. Luvas estéreis.
4. Pinça estéril ou pinça hemostática estéril.
5. Soro fisiológico a 0,9% (SF 0,9%).
6. Gaze estéril.
7. Agente anti-séptico de limpeza (clorexidine alcoólica a 0,5%).
8. Tesoura de sutura de ponta curva estéril ou lâmina de bisturi.

Descrição do procedimento:

1. Reunir todo o equipamento.
2. Abrir o saco de lixo impermeável e colocá-lo próximo da maca em que o cliente estará.
3. Verificar a prescrição médica para confirmar detalhes para esse procedimento.
4. Verificar se o cliente tem alergias, especialmente a solução anti-séptica.
5. Explicar o procedimento ao cliente.
6. Oferecer privacidade e posicione o cliente de modo que ele se sinta confortável, sem colocar nenhuma linha de tensão sobre a linha de sutura. Se necessário ajuste um foco de luz para que fique direcionado diretamente sobre a linha de sutura.
7. Higienizar as mãos.
8. Usar luvas de procedimento para retirada de curativo se existir. Descarte o curativo e as luvas no saco de lixo impermeável.
9. Observar a ferida do cliente para identificar a presença de afastamento, secreção, inflamação, sinais de infecção e pontos inclusos. Avise ao médico se a ferida não houver cicatrizado adequadamente.
10. Estabelecer uma área estéril de trabalho com todos os equipamentos e suprimentos de que você vá necessitar para a remoção de suturas e cuidados com a ferida.
11. Abrir a bandeja estéril, calçar as luvas estéreis.
12. Usar técnica estéril, limpar a linha de sutura para diminuir a quantidade de microrganismos presentes e reduzir o risco de infecção. O processo de limpeza deve também umedecer as suturas para facilitar a remoção.

13. Cortar as suturas junto à superfície da pele em um dos lados da parte visível da sutura. Como a parte visível de uma sutura está exposta às bactérias da pele e é considerada contaminada.
14. Remover a sutura levantando e puxando a parte visível para fora da pele para evitar que essa porção contaminada atravesse o tecido subcutâneo.

15. Remover pontos alternados se houver prescrição, para manter algum ponto de apoio para a incisão. Em seguida, retorne ao início e remova os pontos remanescentes.
16. Limpar a incisão delicadamente com compressas de gazes estéreis embebidas em clorexidine alcoólica a 0,5%%, após haver removido todos os pontos,
17. Descartar as luvas, o saco de lixo e limpar ou descartar o material e os suprimentos contaminados.
18. Registrar no prontuário do cliente a remoção dos pontos, o aspecto da incisão, sinais de complicações da ferida, curativo ou fitas adesivas aplicadas, e a tolerância do cliente ao procedimento.

PONTOS SIMPLES INTERROMPIDOS
Usando pinças estéreis, prenda o nó da primeira sutura e levante-o da pele. Isto irá expor uma pequena porção do fio de sutura que estava abaixo do nível da pele. Coloque a ponta romba de uma tesoura de sutura curva contra a pele e corte na altura da porção exposta do fio de sutura. Em seguida, ainda segurando o nó com a pinça, puxe o fio de sutura cortado para cima e para fora da pele com um movimento suave e contínuo para evitar causar dor ao cliente. Descarte o fio de sutura. Repita o processo para pontos alternados inicialmente; se a ferida não apresentar deiscência, você pode então remover os pontos remanescentes da maneira indicada.

PONTOS SIMPLES CONTÍNUOS
Corte o primeiro ponto ao lado oposto do nó. Em seguida, corte o mesmo lado do ponto seguinte. Levante, então, a primeira linha de sutura para fora em direção ao nó. Proceda da mesma maneira ao longo da linha de sutura, segurando cada porção do fio de sutura tal como você segurou a primeira.

PONTOS SEPARADOS DO TIPO COLCHOEIRO
Se possível, remova a pequena porção visível do fio de sutura oposto ao nó, cortando cada uma das extremidades visíveis e retirando a pequena porção para longe da pele para evitar puxá-la através da pele, e com isso, contaminar o tecido subcutâneo. Remova então o restante do fio de sutura puxando-o na direção do nó. Se a porção visível for muito pequena para ser cortada duas vezes, corte-a apenas uma vez e puxe o fio de sutura inteiro na direção oposta. Repita estes passos para cada um dos fios de sutura remanescentes e monitore a incisão cuidadosamente.

PONTOS CONTÍNUOS DO TIPO COLCHOEIRO Siga o procedimento para a remoção dos pontos de colchoeiro interrompidos, removendo primeiro a pequena porção visível do fio de sutura, se possível, para evitar puxá-lo através da pele e, assim, contaminar o tecido subcutâneo. Extraia então o resto do fio de sutura na direção do nó.

Referências Bibliográficas:
1- ARCHER, E. **Procedimentos e Protocolos; revisão técnica Marléa Chagas Moreira e Sônia Regina e Souza**. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 2005.

Prefeitura de Alfenas- MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Curativo de traqueostomia troca de cadarço**	**Código:** **POP - 035**	**Página :** 1/1
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:**

Responsável: Enfermeiro, Técnico ou Auxiliar de Enfermagem

Quando: diariamente

Monitoramento: Enfermeiro

Objetivos: Proteger de forma asséptica o ostoma da traqueostomia para prevenção de contaminação.

Condições necessárias:

1. Pacote de curativo estéril contendo as pinças dente de rato, anatômica e de Kelly.
2. Gazes estéreis.
3. Tira de cadarço de aproximadamente 40 cm ou fita com fecho de contato (Velcro) apropriado.
4. Soro fisiológico a 0,9%
5. Lâmina de bisturi.
6. Cuba rim.
7. Um par de luvas estéreis.
8. EPIs.
9. Saco de lixo impermeável.

Descrição do procedimento:

1. Explicar o procedimento ao cliente.
2. Colocar o cliente em decúbito elevado no mínimo em 45°, proteger o tórax e a maca com forro. Se for feito em domicílio, proteger a cama.
3. Colocar máscara e os óculos.
4. Higienizar as mãos.
5. Abrir pacote de curativo, colocar as pinças com cabos voltados para a borda e gazes em quantidade suficiente no campo estéril.
6. Remover o curativo anterior com o auxílio da pinça dente de rato, e descartar no saco.
7. Montar gaze na pinça Kelly com auxílio da pinça anatômica. Umedecer a gaze com o soro fisiológico 0,9%.
8. Limpar ao redor e por baixo da parte externa da cânula. Com outra gaze úmida, limpar ao redor da ostomia. Secar a área com gaze seca.
9. Dobrar duas gazes ao meio e colocá-las ao redor do estoma, protegendo o pescoço do contato com a cânula.
10. Trocar o cadarço, amarrando-o na lateral do pescoço. Segurar a cânula durante este procedimento.
11. Retirar o forro do tórax do cliente.
12. Lavar as mãos.
13. Anotar a troca de curativo e os aspectos do estoma traqueal no prontuário do cliente.
14. Orientar os familiares quanto à técnica de troca de curativo da traqueostomia para eles darem continuidade no domicílio.

Referências Bibliográficas:

1- ZUNIGA, Q.G.P.,**Ventilação Mecânica Básica para Enfermagem**. São Paulo, Atheneu, 2003.

Prefeitura de Alfenas- MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Coleta de escarro**	**Código:** **POP - 036**	**Página :** 1/1
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:**

Responsável: Enfermeiro, Técnico ou Auxiliar de Enfermagem

Quando: Sempre que necessário

Monitoramento: Enfermeiro

Objetivos: Realizar uma coleta adequada do escarro, para identificar o mais rápido possível os casos bacilíferos de Tuberculose Pulmonar para tratamento precoce da patologia e interrupção da cadeia de transmissão.

Condições necessárias:

1. Pote plástico descartável e estéril, fornecido pelo laboratório.
2. Saco plástico.
3. Fita adesiva.

Descrição do procedimento:

1. Orientar o cliente que pela manhã, imediatamente após acordar, eliminar o material de drenagem nasal que estiver presente.
2. Escovar os dentes e a lateral da boca e lavar com bastante água (não usar pasta de dente).
3. Ir para um local aberto e bem arejado em condições adequadas de biossegurança.
4. Respirar fundo umas 8 a 10 vezes e tossir profundamente e escarrar no frasco.
5. Preencher no mínimo 1,5 cm do frasco com escarro.
6. Colher o escarro no recipiente de boca larga recomendado pelo laboratório.
7. Vedar a tampa do recipiente com uma fita adesiva e coloca-lo dentro do saco plástico.
8. Levar o escarro imediatamente ao laboratório.
9. Colher amostras de escarro, pela manhã, em 2 dias consecutivos (ou conforme prescrição médica), e enviá-las a cada dia ao laboratório, logo após a coleta, juntamente com a solicitação do exame.

Referências Bibliográficas:

BRASIL. **Manual de Normas Técnicas de Tuberculose para Unidades Básicas de Saúde.** Ministério da Saúde, 2011.

Prefeitura de Alfenas- MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Glicemia Capilar Periférica**	**Código:** **POP – 037**	**Página :** 1/1
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:**

Responsável: Enfermeiro, Técnico ou Auxiliar de Enfermagem

Quando: Sempre que necessário

Monitoramento: Enfermeiro

Objetivos: Realizar o controle glicêmico do cliente de acordo com prescrição médica ou conforme avaliação da necessidade.

Condições necessárias:

1. Bandeja.
2. Frasco com fitas reagentes.
3. Luvas de procedimento.
4. Bolas de algodão com SF 0,9% ou ABD.
5. Lanceta ou agulha 13 x 4,5 para punção digital.
6. Dextro.

Descrição do procedimento:

1. Reunir o material necessário
2. Explicar o procedimento ao cliente
3. Lavar as mãos
4. Retirar uma tira de reagente e tampar o frasco imediatamente
5. Colocar luvas de procedimento
6. Fazer anti-sepsia com algodão embebido em ABD ou soro fisiológico no local a ser puncionado.
7. Puncionar a lateral do dedo ou lóbulo da orelha com lanceta ou agulha 13 x 4,5
8. Coletar uma gota grande de sangue, evitando pressionar excessivamente, coloca-la sobre área reagente da fita, cobrindo-a completamente.
9. Avaliar o valor obtido e intervir conforme a necessidade.
10. Retirar a fita reagente e despreza-la no lixo
11. Tirar as luvas e lavar as mãos
12. Deixar o ambiente em ordem
13. Realizar as anotações no prontuário do cliente e no cartão de controle.

Referências Bibliográficas:

1. POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de Enfermagem: conceitos, processo e prática**. 6ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2006.
2. SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. Brunner & Suddarth: **Tratado de enfermagem medico-cirúrgica**. 10 ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2010.

Prefeitura de Alfenas- MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Aferição de Pressão Arterial**	**Código:** **POP - 038**	**Página :** 1/2
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:**

Responsável: Enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem e médico

Quando: Sempre que necessário.

Objetivos: Conhecer o valor numérico da pressão arterial (sistólica e diastólica), para avaliar se o cliente está normotenso, hipotenso ou hipertenso.

Condições necessárias:

1. Esfigmomanômetro Aneróide ou de coluna de mercúrio.
2. Estetoscópio.
3. Algodão embebido em álcool a 70%.

Descrição do procedimento:

1. Explicar o procedimento ao cliente, questionar sobre uso de medicação, horário e queixas. Limpar o aparelho com álcool 70%.
2. Certificar-se de que o cliente não está com a bexiga cheia, não praticou exercícios físicos, não ingeriu bebidas alcoólicas, café, alimentos, ou fumou até 30 minutos antes da medida.
3. Utilizar manguito de tamanho adequado ao braço do cliente, cerca de 2 a 3 cm acima da fossa antecubital, centralizando a bolsa de borracha sobre a artéria braquial. A largura da bolsa de borracha deve corresponder a 40% da circunferência do braço e o seu comprimento e envolver pelo menos 80% do braço.
4. Manter o braço do paciente na altura do coração, livre de roupas, com a palma da mão voltada para cima e cotovelo ligeiramente fletido.
5. Posicionar os olhos no mesmo nível da coluna de mercúrio ou do mostrador do manômetro aneróide.
6. Palpar o pulso radial e inflar o manguito até seu desaparecimento, para a estimativa do nível da pressão sistólica; desinflar rapidamente e aguardar um minuto antes de inflar novamente.
7. Posicionar a campânula do estetoscópio suavemente sobre a artéria braquial, na fossa antecubital, evitando compressão excessiva.
8. Inflar rapidamente, de 10 em 10 mmHg, até ultrapassar, de 20 a 30 mmHg, o nível estimado da pressão sistólica. Proceder a deflação, com velocidade constante inicial de 2 a 4 mmHg por segundo. Após identificação do som que determina a pressão sistólica, aumentar a velocidade para 5 a 6 mmHg para evitar congestão venosa e desconforto para o cliente.
9. Determinar a pressão sistólica no momento do aparecimento do primeiro som (fase 1 de Korotkoff), seguido de batidas regulares que se intensificam com o aumento da velocidade de deflação. Determinar a pressão diastólica no desaparecimento do som (fase V de Korotkoff). Auscultar cerca de 20 a 30 mmHg abaixo do último som para confirmar seu desaparecimento e depois proceder à deflação ràpida e completa. Quando os batimentos persistirem até o nível zero, determinar a pressão diastólica no abafamento dos sons (fase IV de Korotkoff), anotar valores da sistólica/ diastólica/ (zero).
10. Registrar os valores das pressões sistólica e diastólica, complementando com a posição do cliente, o tamanho do manguito e o braço em que foi feita a medida. Não arredondar os valores de pressão arterial para dígitos terminados em zero ou cinco.

11. Esperar 1 a 2 minutos antes de realizar novas medidas.
12. O cliente deve ser informado sobre os valores obtidos da pressão arterial e a possível necessidade de acompanhamento.
13. Registrar procedimento em prontuário ou mapa de controle.
14. Higienizar as mãos.
15. Manter ambiente de trabalho em ordem.

Resultado esperado: o que será alcançado com a realização do procedimento.

Referências Bibliográficas:

1. POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**. Elsevier. Rio de Janeiro, 2009.
2. SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão – DBH VI – Diagnóstico e Classificação. **Rev. Bras. Hipertensão**. v.17. n.1. p.11-17, 2010.
3. TAYLOR, C; LILLIS,C; LEMONE,P. **Fundamentos de Enfermagem: a arte e a ciência do cuidado de enfermagem**. 5 ed. Artmed. Porto Alegre. p. 1592, 2007.

Prefeitura de Alfenas- MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Aferição de Temperatura**	**Código:** **POP - 039**	**Página :** 1/1
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:**

Responsável: Enfermeiro, Técnico ou Auxiliar de Enfermagem

Quando: Sempre que necessário

Monitoramento: Enfermeiro

Objetivos: Verificar a temperatura para obter valores fidedignos para embasamento das intervenções de enfermagem e condutas médicas.

Condições necessárias:

1. Luvas de procedimento não estéril se necessário.
2. Bandeja.
3. Termômetro.
4. Relógio com ponteiros de segundos.
5. Algodão embebido em álcool a 70%.
6. Oxímetro de pulso se houver.

Descrição do procedimento:

1. Higienizar as mãos.
2. Reunir o material.
3. Colocar o cliente em posição confortável.
4. Realizar a desinfecção do termômetro com algodão embebido em álcool a 70% na direção da ponta para o bulbo em movimento único.
5. Secar a região axilar do cliente se necessário.
6. Colocar o bulbo do termômetro na região axilar do cliente, dobrando seu braço sobre o peito.
7. Manter o termômetro por 3 a 5 minutos ou até que seja emitido sinal sonoro do equipamento.
8. Realizar a leitura da Temperatura e intervir conforme a necessidade.
9. Realizar a desinfecção do termômetro com álcool a 70% e guardá-lo em local adequado.
10. Realizar as anotações no prontuário do cliente, conforme a necessidade.

Referências Bibliográficas:

1. POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de Enfermagem: conceitos, processo e prática**. 6ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2006.

<table>
<tr><td>
Prefeitura de Alfenas- MG
Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG</td><td>Procedimento Operacional Padrão

Administração de medicamento via inalatória</td><td>Código:
POP - 040</td><td>Página :
1/1</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td>Revisão:
Numerar a partir de 00</td><td>Data:
Data da elaboração do pop</td></tr>
<tr><td colspan="4">Responsável: Enfermeiro, Técnico ou Auxiliar de Enfermagem</td></tr>
<tr><td colspan="4">Quando: Sempre que necessário</td></tr>
<tr><td colspan="4">Objetivos: Umidificar a via aérea, dilatar os brônquios e eliminar secreções.</td></tr>
<tr><td colspan="4">Condições necessárias:
1. Copo nebulizador.
2. Máscara.
3. Medicação prescrita.
4. Soro Fisiológico.
5. Seringa.</td></tr>
<tr><td colspan="4">Descrição do procedimento:
1. Higienizar as mãos.
2. Observar prescrição médica.
3. Preparar o material.
4. Colocar a quantidade prescrita de soro fisiológico e medicamentos no copo de inalação.
5. Fechar o copo de inalação.
6. Colocar a máscara de inalação de acordo com o tamanho do cliente.
7. Conectar a extensão ao copo de inalação e a outra extensão ao inalador.
8. Orientar o cliente a manter respiração nasal durante a inalação do medicamento.
9. Pedir ao cliente para segurar o copo de colocar a máscara entre a boca e nariz.
10. Ligar o inalador.
11. Manter a inalação durante o tempo indicado e observar o cliente e possíveis alterações.
12. Interromper a inalação se ocorrer reações ao medicamento.
13. Desligar o inalador.
14. Oferecer papel toalha para o paciente secar a umidade do rosto.
15. Levar o material desacoplado, para lavagem e desinfecção.
16. Higienizar as mãos.
17. Anotar o procedimento e observações no prontuário do cliente.</td></tr>
<tr><td colspan="4">Referências Bibliográficas:
1. POTTER, P. A.; PERRY, A. G. Fundamentos de Enfermagem: conceitos, processo e prática. 6ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2006.
2. VIANA, D. L. Manual de Procedimentos em Pediatria. Yendis Editora. São Caetano do Sul. São Paulo, 2006.</td></tr>
</table>

Prefeitura de Alfenas- MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Administração de medicamento via intradérmica**	**Código:** **POP - 041**	**Página :** 1/1
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:** Data da elaboração do pop

Responsável: Enfermeiro, Técnico ou Auxiliar de Enfermagem

Quando: Sempre que necessário

Monitoramento: Enfermeiro

Objetivos: Administrar testes e vacinas pela via intradérmica.

Condições necessárias:

1. Bandeja.
2. Medicamento.
3. Recipiente de material perfuro-cortante.
4. Bolas de algodão ou gazes.
5. Seringa 1 ml.
6. Agulha 13X4,5mm.

Descrição do procedimento:

1. Higienizar as mãos.
2. Verificar a prescrição.
3. Explicar o procedimento ao cliente ou familiares.
4. Escolher o local de aplicação preferencialmente no antebraço 3 a 4 dedos da fossa anticubital e 5 dedos acima do punho, que não seja pigmentado ou tenha muitos pelos.
5. Apoiar o braço sobre superfície plana.
6. Verificar se o local escolhido está limpo.
7. Proceder limpeza com soro fisiológico.
8. Abrir a embalagem da seringa e colocar a agulha, mantendo os princípios de assepsia.
9. Aspirar o medicamento da ampola ou frasco-ampola.
10. Tirar a proteção da agulha com a mão não dominante em um movimento direto.
11. Usar a mão não dominante para esticar as dobras da pele no local da injeção.
12. Colocar a agulha formando com a pele um ângulo de 15°.
13. Injetar o líquido lentamente, ao mesmo tempo em que observa o surgimento de uma bolha.
14. Retirar a agulha no mesmo ângulo da inserção.
15. Não reencapar a agulha.
16. Descartar a seringa na caixa de perfurocortante.
17. Permanecer com o paciente e observar reação alérgica.
18. Higienizar as mãos.
19. Anotar o procedimento e observações no prontuário do cliente.

Referências Bibliográficas:

1. POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**. Rio de Janeiro. Elsevier, 2009.

Prefeitura de Alfenas- MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Administração de medicamento via intramuscular**	**Código:** **POP - 42**	**Página :** 1/3
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:** Data da elaboração do pop

Responsável: Enfermeiro, Técnico ou Auxiliar de Enfermagem

Quando: Sempre que necessário

Monitoramento: Enfermeiro

Objetivos: Obter uma resposta farmacológica adequada e ação sistêmica moderada ou quando outras vias não são indicadas.

Condições necessárias:

1. Terapia medicamentosa prescrita.
2. Medicamento.
3. Luva de procedimento.
4. Agulha.
5. Seringa.
6. Algodão embebido em álcool 70%.
7. Algodão seco.
8. Bandeja.

Descrição do procedimento:

1. Certificar-se da prescrição médica, observando a medicação, a via de administração, a dosagem e horário.
2. Higienizar as mãos.
3. Ler o rótulo da dosagem do medicamento, verificando a data de validade.
4. Preparar o medicamento e os materiais necessários na bandeja.
5. Esclarecer ao cliente sobre a medicação que irá receber.
6. Calçar as luvas.
7. Escolher o local para administração do medicamento (glúteo, deltóide ou vasto lateral).
8. Posicionar o cliente de modo que auxilie no relaxamento do músculo, evitando o extravasamento e minimizando a dor.
9. Fazer anti-sepsia do local com algodão embebido em álcool 70%.
10. Introduzir a agulha num ângulo de 90º a pele.
11. Proceder a aspiração antes de injetar o medicamento no músculo, para certificar de que nenhum vaso sanguíneo foi atingido.
12. Injetar o líquido, empurrando lentamente o êmbolo.
13. Retirar o conjunto agulha e seringa em movimento único.
14. Utilizar bola de algodão para tamponar, evitando que o medicamento extravase.
15. Descartar seringa/agulha em recipientes pérfuro-cortante.
16. Retirar luvas.
17. Higienizar as mãos.
18. Anotar no prontuário do cliente o procedimento, as observações e intercorrências.

OBSERVAÇÕES:

A. Locais de aplicação:
O local apropriado para aplicação da injeção intramuscular é fundamental para uma administração segura. Na seleção do local deve-se considerar o seguinte:
• Distância em relação a vasos e nervos importantes;
• Musculatura suficientemente grande para absorver o medicamento;
• Espessura do tecido adiposo;
• Idade do paciente;
• Irritabilidade da droga;
• Atividade do paciente.

Dorso glúteo (DG):
1. Colocar o paciente em decúbito ventral ou lateral, com os pés voltados para dentro, para um bom relaxamento. A posição de pé é contra indicada, pois há completa contração dos músculos glúteos, mas, quando for necessário, pedir para o paciente ficar com os pés virados para dentro, pois ajudará no relaxamento.
2. Localizar o músculo grande glúteo e traçar uma cruz imaginária, a partir da espinha ilíaca póstero-superior até o trocânter do fêmur.
3. Administrar a injeção no quadrante superior externo da cruz imaginária.
4. Indicada para adolescentes e adultos com bom desenvolvimento muscular e excepcionalmente em crianças com mais de 2 anos, com no mínimo 1 ano de deambulação.
Ventroglútea (VG):
1. Paciente pode estar em decúbito sentado lateral, ventral ou dorsal.
2. Colocar a mão esquerda no quadril direito do paciente.
3. Localizar com a falange distal do dedo indicador a espinha ilíaca ântero-superior direita.
4. Estender o dedo médio ao longo da crista ilíaca.
5. Espalmar a mão sobre a base do grande trocânter do fêmur e formar com o indicador em triângulo.
6. Indicada para crianças acima de 03 anos, pacientes magros, idosos ou caquéticos.

Face Vasto Lateral da Coxa:
1. Colocar o paciente em decúbito dorsal, lateral ou sentado.
2. Traçar um retângulo delimitado pela linha média na anterior da coxa, na frente da perna e na linha média lateral da coxa do lado da perna, 12-15 cm do grande trocânter do fêmur e de 9-12 cm acima do joelho, numa faixa de 7-10 cm de largura.
3. Indicado para lactantes e crianças acima de um mês e adultos.

Deltóide:
• Paciente poderá ficar sentado ou decúbito lateral.
• Localizar músculo deltóide que fica 2 ou 3 dedos abaixo do acrômio. Traçar um triângulo imaginário com a base voltada para cima e administrar a medicação no centro do triângulo imaginário.

B. Escolha correta do ângulo:

• Vasto lateral da coxa – ângulo 45 em direção podálica.
• Deltóide – ângulo 90º.
• Ventroglúteo – angulação dirigida ligeiramente à crista ilíaca.
• Dorso glúteo – ângulo 90º.

C. Escolha correta da agulha:

Faixa etária, via, solução (aquosa, oleosa ou suspensão)
ADULTO: 25 x 6/7, 30 x 6/7, 30 x 8, 25 x 8, 30 x 8, 30 x 8
CRIANÇA: 20 x 6, 25 x 6/7, 30 x 8, 20 x 6, 25 x 8, 30 x 8

Referências Bibliográficas:

1. POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**. Rio de Janeiro. Elsevier, 2009.
2. AME – **Dicionário de Administração de Medicamentos na Enfermagem**: 2009-2010. Rio de Janeiro: EPUB, 2009.
3. FIGUEIREDO, N. M. A.; VIANA, D. L.; MACHADO, W. C. A. **Tratado prático de enfermagem.** Yedis Editora. 2 ed. v. 2. São Caetano do Sul, 2008.

Prefeitura de Alfenas- MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Administração de medicamento via subcutânea**	**Código:** **POP - 43**	**Página :** 1/2
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:** Data da elaboração do pop

Responsável: Enfermeiro, Técnico ou Auxiliar de Enfermagem

Quando: Sempre que necessário

Monitoramento: Enfermeiro

Objetivos: Obter uma resposta farmacológica adequada e ação sistêmica moderada ou quando outras vias não são indicadas.

Condições necessárias:

1. Terapia medicamentosa prescrita.
2. Medicamento.
3. Luva de procedimento.
4. Agulha.
5. Seringa.
6. Algodão embebido em álcool 70%.
7. Algodão seco.
8. Bandeja.

Descrição do procedimento:

1. Certificar-se da prescrição médica, observando a medicação, a via de administração, a dosagem e horário.
2. Higienizar as mãos.
3. Ler o rótulo da dosagem do medicamento, verificando a data de validade.
4. Preparar o medicamento e os materiais necessários na bandeja.
5. Esclarecer ao cliente sobre a medicação que irá receber.
6. Calçar as luvas.
7. Escolher o local para administração do medicamento (glúteo, deltóide ou vasto lateral).
8. Posicionar o cliente de modo que auxilie no relaxamento do músculo, evitando o extravasamento e minimizando a dor.
9. Fazer anti-sepsia de local com algodão embebido em álcool 70%.
10. Introduzir a agulha num ângulo de 90º a pele.
11. Proceder a aspiração antes de injetar o medicamento no músculo, para certificar de que nenhum vaso sanguíneo foi atingido.
12. Injetar o líquido, empurrando lentamente o êmbolo.
13. Retirar o conjunto agulha e seringa em movimento único.
14. Utilizar bola de algodão para tamponar, evitando que o medicamento extravase.
15. Descartar seringa/agulha em recipientes pérfuro- cortante.
16. Retirar luvas.
17. Higienizar as mãos.
18. Anotar no prontuário do cliente o procedimento, as observações e intercorrências.

OBSERVAÇÕES:

1. Na administração de insulina não realizar massagem após aplicação, para evitar a absorção rápida.
2. Locais de aplicação:

•Região deltóide no terço proximal.
•Face superior externa do braço.
•Face anterior da coxa.
•Face anterior do antebraço.

Referências Bibliográficas:

1. POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**. Rio de Janeiro. Elsevier, 2009.
2. AME – **Dicionário de Administração de Medicamentos na Enfermagem**: 2009-2010. Rio de Janeiro: EPUB, 2009.
3. FIGUEIREDO, N. M. A.; VIANA, D. L.; MACHADO, W. C. A. **Tratado prático de enfermagem.** Yedis Editora. 2 ed. v. 2. São Caetano do Sul, 2008.

Prefeitura de Alfenas- MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Administração de medicamento via ocular**	**Código:** **POP - 44**	**Página :** 1/2
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:** Data da elaboração do pop

Responsável: Enfermeiro, Técnico ou Auxiliar de Enfermagem

Quando: Sempre que necessário

Monitoramento: Enfermeiro

Objetivos: Obter uma resposta farmacológica adequada através da via indicada.

Condições necessárias:

1. Bandeja S/N.
2. Medicamento.
3. Luva de procedimento.
4. Gaze estéril.
5. SF 0,9% 10 ml.

Descrição do procedimento:

GOTA

1. Higienizar as mãos conforme.
2. Colocar luvas de procedimento.
3. Pedir ao cliente para deitar em decúbito dorsal ou sentar-se em uma cadeira com a cabeça ligeiramente hiperestendida.
4. Limpar as pálpebras do cliente com gaze embebida em SF0,9% (canto interno para o externo).
5. Descartar a gaze e usar uma para cada limpeza.
6. Com a mão dominante repousando sobre a fronte do cliente, segure o frasco da solução oftalmológica aproximadamente 1 a 2 cm acima do saco conjuntival.
7. Expor o saco conjuntivo inferior e segurar a pálpebra superior bem aberta com a mão não dominante, solicitar ao cliente para olhar para o teto.
8. Instilar a medicação.
9. Oferecer gaze ao cliente para limpar o excesso.
10. Higienizar as mãos.
11. Registrar o procedimento e observações no prontuário do cliente.

POMADA

1. Segure o aplicador acima da pálpebra inferior, aplique uma camada fina de pomada de maneira uniforme ao longo da borda interna da pálpebra inferior sobre a conjuntiva, desde o canto interno para o externo;
2. Peça ao cliente para que feche os olhos e esfregue ligeiramente a pálpebra em movimentos circulares com a gaze, quando o atrito não for contraindicado.
3. Desprezar materiais utilizados, observando especificidade de cada um.
4. Higienizar as mãos.
5. Registrar o procedimento e observações no prontuário do cliente.

Referências Bibliográficas:

1. POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**. Rio de Janeiro. Elsevier, 2009.

2. FIGUEIREDO, N. M. A.; VIANA, D. L.; MACHADO, W. C. A. **Tratado prático de enfermagem.** Yedis Editora. 2 ed. v. 2. São Caetano do Sul, 2008.

<table>
<tr><td>
Prefeitura de Alfenas- MG
Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG</td><td>Procedimento Operacional Padrão
Administração de medicamento via oral</td><td>Código:
POP - 45</td><td>Página :
1/1</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td>Revisão:
Numerar a partir de 00</td><td>Data:
Data da elaboração do pop</td></tr>
<tr><td colspan="4">Responsável: Enfermeiro, Técnico ou Auxiliar de Enfermagem</td></tr>
<tr><td colspan="4">Quando: Sempre que necessário.</td></tr>
<tr><td colspan="4">Monitoramento: Enfermeiro</td></tr>
<tr><td colspan="4">Objetivos: Obter uma resposta farmacológica adequada, de ação sistêmica lenta ou quando outras vias não são indicadas.</td></tr>
<tr><td colspan="4">Condições necessárias:
1. Terapia medicamentosa prescrita.
2. Copo descartável para medicações.
3. Água.
4. Bandeja.</td></tr>
<tr><td colspan="4">Descrição do procedimento:
1. Certificar-se da prescrição médica, observando a medicação, a via de administração, a dosagem e o horário.
2. Higienizar as mãos.
3. Ler o rótulo e a dosagem do medicamento, verificando a data de validade.
4. Colocar o medicamento no copo descartável sem toca-lo. Usar seringa ou medidor para medicamentos líquidos.
5. Oferecer a medicação ao cliente em uma bandeja.
6. Oferecer água para ajudar na deglutição.
8. Permanecer ao lado do cliente até que este degluta todo o medicamento.
9. Higienizar as mãos.
10. Registrar o procedimento e observações no prontuário do cliente.</td></tr>
<tr><td colspan="4">Referências Bibliográficas:
1. POTTER, P. A.; PERRY, A. G. Fundamentos de enfermagem. Rio de Janeiro. Elsevier, 2009.
2. FIGUEIREDO, N. M. A.; VIANA, D. L.; MACHADO, W. C. A. Tratado prático de enfermagem. Yedis Editora. 2 ed. v. 2. São Caetano do Sul, 2008.
3. AME – Dicionário de Administração de Medicamentos na Enfermagem: 2009-2010. Rio de Janeiro: EPUB, 2009.</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="2">Prefeitura de Alfenas- MG
Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG</td><td rowspan="2">Procedimento Operacional Padrão

Cateterismo vesical de demora</td><td>Código:
POP - 46</td><td>Página :
1/3</td></tr>
<tr><td>Revisão:
Numerar a partir de 00</td><td>Data:
Data da elaboração do pop</td></tr>
<tr><td colspan="4">Responsável: Enfermeiro.</td></tr>
<tr><td colspan="4">Quando: Sempre que necessário.</td></tr>
<tr><td colspan="4">Monitoramento: Enfermeiro</td></tr>
<tr><td colspan="4">Objetivos: Realizar a técnica de cateterismo vesical de demora de forma segura para o cliente, prevenindo infecção do trato urinário.</td></tr>
<tr><td colspan="4">Condições necessárias:
1. Bandeja.
2. Pacote estéril de cateterismo vesical (cuba-rim, cuba redonda, gazes, seringa 20 ml, pinça, ampola de água destilada e campo fenestrado, bolas de algodão ou gaze).
3. Sonda vesical folley (duas vias) ou cateter vesical de irrigação (três vias).
4. Solução anti-séptica (PVPI tópico).
5. Bolsa coletora (sistema fechado).
6. Esparadrapo e micropore.
7. Luva estéril.
8. Lubrificante hidrossolúvel (Xilocaina gel).
9. Saco plástico para lixo.
10. Material para higiene externa pré-sondagem: sabão líquido, jarro com água morna, comadre, toalha, impermeável, luvas de procedimento e luvas de banho.</td></tr>
<tr><td colspan="4">Descrição do procedimento:
1. Higienizar as mãos.
2. Reunir o material.
3. Explicar ao cliente o procedimento
4. Preservar a privacidade do cliente, levando-o para uma sala fechada e individual. Caso seja feito em domicílio, realizar em um ambiente que preserve a privacidade do cliente.
5. Colocar o cliente em posição ginecológica, expondo apenas os genitais (feminina); o cliente do sexo masculino deve ser posicionado em decúbito dorsal horizontal com as coxas ligeiramente abduzidas e realizar higiene íntima com água morna e sabão (quando necessário).
6. Colocar o pacote de cateterismo vesical sobre a cama entre as pernas do cliente, próximo aos genitais.
7. Abrir o pacote aproximando o campo das nádegas da paciente, mantendo os princípios assépticos.
8. Abrir a embalagem da sonda vesical colocando-a no campo estéril.
9. Colocar a solução anti-séptica na cuba redonda.
10. Calçar luvas estéreis de acordo com a técnica.
11. Testar o balonete da sonda e aspirar a água destilada com seringa de 20 ml.
12. Fazer 7 trouxinhas com a gaze ou usar as bolas de algodão e utilizar a pinça com a mão direita para pinçá-las.
13. Assepsia do meato uretral:

A- SEXO FEMININO</td></tr>
</table>

(1) Limpar primeiramente com movimento único e firme os grandes lábios ao lado mais distante de cima para baixo, no sentido ântero-posterior (clitóris-ânus). Desprezar o algodão.
(2) Fazer o mesmo procedimento com o outro lado.
(3) Afastar os grandes lábios com a mão não-dominante, usando o dedo polegar e indicador e proceder da mesma maneira a limpeza dos pequenos lábios.
(4) Fazer a limpeza do meato urinário, com movimento uniforme no sentido ântero-posterior.
(5) E por último fazer a limpeza diretamente no meato urinário. Lembrando que deve-se usar uma bola de algodão embebida de solução anti-séptica para cada área.

B- SEXO MASCULINO
(1) Quando o cliente não é circuncisado, retirar o prepúcio com a mão não dominante, segurar o pênis pela diáfise, exatamente abaixo da glande. Retrair o meato uretral entre o polegar e o indicador. Manter a mão não-dominante nessa posição durante todo o procedimento.
(2) Fazer a limpeza da glande com movimentos circulares de cima para baixo (da glande para o corpo e a base do pênis) repetir o procedimento 3 vezes.

14. Colocar a pinça sobre o campo.
15. Colocar o campo fenestrado com a mão dominante.
16. Manter a mão não-dominante na genitália.
17. Pegar a sonda com a mão dominante, deixando a ponta da sonda na cuba-rim.
18. Aplicar xilocaína na ponta da sonda.
19. Avisar ao cliente sobre da introdução da sonda, e pedir para ele relaxar a musculatura do quadril.
20. Introdução da sonda:

A- FEMININA
(1) Pedir a cliente que faça força para baixo, como se fosse urinar, e introduzir lentamente a sonda através do meato uretral.
(2) Avançar a sonda por um total de 5 a 7,5 cm no adulto ou até que a urina flua para fora da extremidade da sonda. Quando a urina aparecer, avançar a sonda por mais 2,5 a 5 cm. Não forçar em caso de resistência.
(3) Liberar os grandes lábios e segurar firmemente e o cateter com a mão não-dominante. Insuflar o balão.

B- MASCULINO
(1) Levantar o pênis, para posicionar perpendicularmente ao corpo do cliente, e aplicar uma tração suave.
(2) Pedir ao cliente que faça força para baixo, como se fosse urinar, e introduzir lentamente a sonda através do meato urinário.
(3) Avançar a sonda por 17 a 22,5 cm no adulto ou até que a urina flua na extremidade da sonda. Quando a urina aparecer, avançar a sonda por mais 2,5 a 5cm. Em caso de resistência não forçar.
(4) Abaixar o pênis e segurar firmemente a sonda com a mão não-dominante. Insuflar o balonete e reduzir o prepúcio.

21. Insuflar o balonete e conectar a sonda na extensão da bolsa coletora.
22. Certificar se a sonda está na bexiga, tracionando-a delicadamente até notar resistência e descalçar as luvas.
23. Fixando a sonda:
A- FEMININA
Fixar a sonda na parte interna da coxa com micropore, para proteger a pele, permitir uma folga na sonda para evitar tensão sobre a mesma.

B- MASCULINA

Fixar a sonda no ápice da coxa ou na parte inferior do abdome, permitir uma folga na sonda para evitar tensão sobre a mesma.

24. Desprezar, se necessário, o volume urinário retido na bolsa coletora.
25. Higienizar as mãos.
26. Anotar no prontuário do cliente o procedimento e marcar o retorno para trocar a sonda.

Observação:

- Pela Associação Paulista de Controle de Infecção Hospitalar- publicação sobre Prevenção de Infecção do Trato Urinário, "A manutenção de sistema de drenagem de urina fechado constitui uma das medidas mais importantes na prevenção de infecção associada à cateterização" (APECIH, 2009, p.4)
- Pela ANVISA não existe rotina preconizada para o tempo de permanência da sonda. O orientado é retirá-la o mais rápido possível. Haverá a necessidade de avaliação pelos membros da instituição para verificar a funcionalidade e a condição de troca.

Referências Bibliográficas:

1. APECIH . **Prevenção de Infecção do Trato Urinário**. São Paulo: Associação Paulista de Estudos e Controle de Infecção Hospitalar, 2009.
2. ANVISA. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Sistema de Perguntas e Respostas. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/faqdinamica/index.asp?Secao=Usuario&usersecoes=30&userassunto=52
3. POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**. Elsevier. Rio de Janeiro, 2009.
4. TAYLOR, C; LILLIS,C; LEMONE,P. Fundamentos de Enfermagem: a arte e a ciência do cuidado de enfermagem. 5 ed. Artmed. Porto Alegre. p. 1592, 2007.

Prefeitura de Alfenas- MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Cateterismo vesical de alívio**	**Código:** **POP - 47**	**Página :** 1/2
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:** Data da elaboração do pop

Responsável: Enfermeiro.

Quando: Sempre que necessário.

Monitoramento: Enfermeiro

Objetivos: Realizar a técnica de cateterismo vesical de alívio de forma segura para o cliente, prevenindo infecção do trato urinário.

Condições necessárias:

1. Bandeja.
2. Pacote estéril de cateterismo vesical (cuba-rim, cuba redonda, gazes, seringa 20 ml, pinça, ampola de água destilada e campo fenestrado, bolas de algodão ou gaze).
3. Sonda uretral estéril de calibre compatível (uma via).
4. Solução anti-séptica (PVPI tópico).
5. Luva estéril.
6. Lubrificante hidrossolúvel (Xilocaina gel).
7. Saco plástico para lixo.
8. Material para higiene externa pré-sondagem: sabão líquido, jarro com água morna, comadre, toalha, impermeável, luvas de procedimento e luvas de banho.

Descrição do procedimento:

1. Higienizar as mãos.
2. Reunir o material.
3. Explicar ao cliente o procedimento
4. Preservar a privacidade do cliente, levando-o para uma sala fechada e individual. Caso seja feito em domicílio, realizar em um ambiente que preserve a privacidade do cliente.
5. Colocar o cliente em posição ginecológica, expondo apenas os genitais (feminina); o cliente do sexo masculino deve ser posicionado em decúbito dorsal horizontal com as coxas ligeiramente abduzidas e realizar higiene íntima com água morna e sabão (quando necessário).
6. Colocar o pacote de cateterismo vesical sobre a cama entre as pernas do cliente, próximo aos genitais.
7. Abrir o pacote aproximando o campo das nádegas da paciente, mantendo os princípios assépticos.
8. Abrir a embalagem da sonda vesical colocando-a no campo estéril.
9. Colocar a solução anti-séptica na cuba redonda.
10. Calçar luvas estéreis de acordo com a técnica.
11. Testar o balonete da sonda e aspirar a água destilada com seringa de 20 ml.
12. Fazer 7 trouxinhas com a gaze ou usar as bolas de algodão e utilizar a pinça com a mão direita para pinçá-las.
13. Assepsia do meato uretral:

A- SEXO FEMININO

(1) Limpar primeiramente com movimento único e firme os grandes lábios ao lado mais distante

de cima para baixo, no sentido ântero-posterior (clitóris-ânus). Desprezar o algodão.
(2) Fazer o mesmo procedimento com o outro lado.
(3) Afastar os grandes lábios com a mão não-dominante, usando o dedo polegar e indicador e proceder da mesma maneira a limpeza dos pequenos lábios.
(4) Fazer a limpeza do meato urinário, com movimento uniforme no sentido ântero-posterior.
(5) E por último fazer a limpeza diretamente no meato urinário. Lembrando que deve-se usar uma bola de algodão embebida de solução anti-séptica para cada área.

B- SEXO MASCULINO

(1) Quando o cliente não é circuncisado, retirar o prepúcio com a mão não dominante, segurar o pênis pela diáfise, exatamente abaixo da glande. Retrair o meato uretral entre o polegar e o indicador. Manter a mão não-dominante nessa posição durante todo o procedimento.
(2) Fazer a limpeza da glande com movimentos circulares de cima para baixo (da glande para o corpo e a base do pênis) repetir o procedimento 3 vezes.

14. Colocar a pinça sobre o campo.
15. Colocar o campo fenestrado com a mão dominante.
16. Manter a mão não-dominante na genitália.
17. Pegar a sonda com a mão dominante, deixando a ponta da sonda na cuba-rim.
18. Aplicar xilocaina na ponta da sonda.
19. Avisar ao cliente sobre da introdução da sonda, e pedir para ele relaxar a musculatura do quadril.
20. Introdução da sonda:

A- FEMININA

(1) Pedir a cliente que faça força para baixo, como se fosse urinar, e introduzir lentamente a sonda através do meato uretal.
(2) Avançar a sonda por um total de 5 a 7,5 cm no adulto ou até que a urina flua para fora da extremidade da sonda. Quando a urina aparecer, avançar a sonda por mais 2,5 a 5cm.

B- MASCULINO

(1) Levantar o pênis, para posicionar perpendicularmente ao corpo do cliente, e aplicar uma tração suave.
(2) Pedir ao cliente que faça força para baixo, como se fosse urinar, e introduzir lentamente a sonda através do meato urinário.
(3) Avançar a sonda por 17 a 22,5 cm no adulto ou até que a urina flua na extremidade da sonda. Quando a urina aparecer, avançar a sonda por mais 2,5 a 5cm.

21. Verificar a saída de diurese pelo cateter, deixando-a cair na cuba rim.
22. Realizar movimento de compressão da bexiga para auxiliar na saída da diurese.
23. Após a saída completa da diurese, clampar o cateter com a pinça e removê-lo da uretra.
24. Desprezar todo material.
25. Higienizar as mãos.
26. Anotar no prontuário do cliente o procedimento, a quantidade de diurese eliminada e observações.

Referências Bibliográficas:

1. APECIH . **Prevenção de Infecção do Trato Urinário**. São Paulo: Associação Paulista de Estudos e Controle de Infecção Hospitalar, 2009.
2. POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**. Elsevier. Rio de Janeiro, 2009.
3. TAYLOR, C; LILLIS,C; LEMONE,P. Fundamentos de Enfermagem: a arte e a ciência do cuidado de enfermagem. 5 ed. Artmed. Porto Alegre. p. 1592, 2007.

Prefeitura de Alfenas- MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Coleta de Exame Citopatológico Cérvico-Vaginal**	**Código:** **POP - 48**	**Página :** 1/3
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:** Data da elaboração do pop

Responsável: Enfermeiro e Médico

Quando: Conforme a agenda ou quando necessário.

Monitoramento: Enfermeiro

Objetivos: Rastreamento de avaliação ginecológica das mulheres em idade fértil

Condições necessárias:

1. Espéculo (tamanho pequeno, médio e grande).
2. Lâmina com uma extremidade fosca.
3. Espátula de Ayre.
4. Escova cervical.
5. Par de luvas para procedimento.
6. Formulário de requisição do exame.
7. Lápis n.º. 2 (para identificação da lâmina).
8. Máscara cirúrgica e óculos de proteção.
9. Fixador apropriado.
10. Recipiente para acondicionamento das lâminas.
11. Lençol para cobrir a cliente.
12. Avental.
13. Pinça de Cherron.
14. Ácido acético.
15. Solução de Shiller.
16. Foco de Luz.
17. Bolas de algodão.

Descrição do procedimento:

ANTES DE INICIAR A COLETA

1. Verificar se a paciente é Virgem. Se for, não colher. Só o médico poderá fazê-lo.
2. Perguntar se está grávida ou suspeita estar. Caso afirmativo não colher material endocervical.
3. Identificar a lâmina, na extremidade fosca, com lápis n.º 2, com as iniciais do nome da mulher, data de nascimento, data da coleta e estabelecimento de saúde. Identificar o frasco que vai acondicionar a lâmina com o nome completo da mulher, data de nascimento, data da coleta e estabelecimento de saúde.
4. Preencher o formulário completo, com letra legível e sem rasura.
5. Realizar a Consulta de Enfermagem.

COLETA

1. Crie um ambiente acolhedor. Comportar-se com cortesia e respeitar a privacidade da mulher.
2 . Orientar a cliente sobre o desenvolvimento do exame, procurando deixá-la menos ansiosa.
3. Solicite á cliente que esvazie a bexiga.

4. Em seguida que ela retire a parte inferior da roupa, dando-lhe o avental ou um lençol para que se cubra, indicando o banheiro ou outro local reservado.
5. Solicite que ela deite na mesa, auxiliando-a a posicionar-se adequadamente para o exame.
6. Cubra-a com o lençol.
7. Inicie a primeira fase do exame, expondo somente a região a ser examinada, verificando:
a) VULVA - se há lesões esbranquiçadas ou hipercrômicas, nódulos, verrugas e/ou feridas.
b) A VAGINA - o aspecto, a existência de lesões, pólipos, verrugas e corrimentos.

8. Colocação do espéculo:
a) Escolha o espéculo mais adequado ao tamanho da vagina da paciente. A dificuldade em localizar o colo pode estar na escolha errada do tamanho do espéculo. O espéculo de tamanho pequeno deve ser utilizado em mulheres que não tiveram parto vaginal (normal), muito jovens, menopausadas e em mulheres muito magras. O espéculo de tamanho grande pode ser o indicado para as mulheres multíparas e para as obesas. Condições intermediárias ou em caso de dúvida, use o de tamanho médio.
b) Introduza o espéculo, procedendo da seguinte forma:
- Não lubrifique o espéculo com qualquer tipo de óleo, glicerina, creme ou vaselina.
- No caso de pessoas idosas com vaginas extremamente ressecadas, recomenda-se molhar o espéculo com soro fisiológico ou solução salina.
- Introduza-o em posição vertical e ligeiramente inclinado.
- Iniciada a introdução faça uma rotação de 90.º, deixando-o em posição transversa, de modo que a fenda da abertura do espéculo fique na posição horizontal.
- Uma vez introduzido totalmente na vagina, abra-o lentamente e com delicadeza. Se houver dificuldade para visualizar o colo, sugira que a cliente tussa, não surtindo efeito tente manobra de manipulação delicada com os dedos para afastar as parede vaginais.
- Se ao visualizar o colo houver grande quantidade de muco ou secreção, seque-o delicadamente com uma gaze montada em uma pinça, sem esfregar, para não perder a qualidade do material a ser colhido.

9**.** Coleta da Ectocérvice:
a) Utilize a espátula de madeira tipo Ayre, do lado que apresenta reentrância.
b) Encaixe a ponta mais longa da espátula no orifício externo do colo, apoiando-a firmemente, fazendo uma raspagem na mucosa ectocervical em movimento rotativo de 360.º, em torno de todo o orifício, procurando exercer uma pressão firme, mas delicada, sem agredir o colo, para não prejudicar a qualidade da amostra. Caso considere que a coleta não tenha sido representativa, faça mais uma vez o movimento de rotação.
c) Estenda o material ectocervical na lâmina dispondo-o no sentido vertical, ocupando 1/3 da parte transparente da lâmina, esfregando a espátula com suave pressão, garantindo uma amostra uniforme.

10. Coleta de fundo de saco:
a) Utilize, agora, a extremidade oposta da espátula. Recolha material, raspando suavemente o fundo de saco vaginal.
b) Estenda o material na lâmina paralelamente ao primeiro esfregaço.

11.Coleta do canal cervical:
a) Utilize a escova de coleta endocervical.
b) Recolha o material introduzindo a escova delicadamente no canal cervical, girando-a 360.º.
c) Ocupando 1/3 restante da lâmina, estenda o material rolando a escova de cima para baixo.

12. Fixação do Material:
a) A fixação do esfregaço deve ser procedida imediatamente após a coleta, sem nenhuma

espera..
b) Borrifar a lâmina com o spray fixador a uma distância de 20cm.
c) Colocar a lâmina dentro do seu recipiente.

13. Embeber o algodão na solução de ácido acético na cuba redonda e com a pinça Cherron, levar até o colo do útero, observar a coloração.
14. Em seguida, embeber outro algodão na solução de Shiller na cuba redonda e com a pinça Cherron, levar até o colo do útero, observar a coloração das células.
15. Retirar o especulo suavemente.
16. Colocar a mulher em posição confortável e pedir para se trocar.
17. Retirar as luvas e lavar as mãos.
18. Anotar o procedimento, a inspeção clínica e as intervenções no prontuário da cliente.
19. Orientá-la quanto ao tempo que levará para a chegada do resultado do exame.

Orientações para a mulher antes da coleta do exame:
1 - Não estar menstruada. Preferencialmente, aguardar o 5º dia após o término de menstruação. A presença de pequeno sangramento de origem não menstrual, não é impeditivo para a coleta, principalmente nas mulheres na pós-menopausa.
2 - Não usar creme vaginal nem submeter-se a exames intravaginais (ultrassonografia) pôr 2 dias antes do exame.
3 - Não manter relações sexuais 48horas antes da coleta. É impossível realizar análise de amostra que contenha grande quantidade de sangue ou esteja contaminada pôr creme vaginal, vaselina e outros.

Referências Bibliográficas:
1. LABPAC. Anatomia Patalógica e Citopatologia. Manual de Coleta de Citologia Cervico Vaginal. Disponível em: http://www.labpac.com.br/labpac/var/arquivos/docs/MANUAL_DE_COLETA.pdf
2. POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**. Elsevier. Rio de Janeiro, 2009.
3. TAYLOR, C; LILLIS,C; LEMONE,P. Fundamentos de Enfermagem: a arte e a ciência do cuidado de enfermagem. 5 ed. Artmed. Porto Alegre. p. 1592, 2007.

Prefeitura de Alfenas- MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Sondagem Nasogástrica**	**Código:** **POP - 49**	**Página :** 1/2
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:** Data da elaboração do pop

Responsável: Enfermeiro e médico

Quando: De acordo com a prescrição médica ou sempre que necessário.

Monitoramento: Enfermeiro

Objetivos: Possibilitar ao cliente que não pode ou não quer comer de receber nutrientes. O médico pode prescrever alimentação duodenal quando o cliente não tolerar a alimentação gástrica ou quando há expectativa de aspiração com a alimentação gástrica.

Condições necessárias:

1. Bandeja.
2. Sonda gástrica ou enteral com guia.
3. Seringa de 20ml.
4. Copo com água.
5. Abaixador de língua.
6. Lanterna.
7.Cuba rim.
8. Lubrificante: xilocaína gel a base de água;
9. Gaze.
10. Esparadrapo e micropore.
11. Toalha.
12. Estetoscópio.
13. Luvas de procedimento.
14. Saco plástico para lixo.
15. EPI

Descrição do procedimento:

1. Higienizar as mãos.
2. Explicar o procedimento e a finalidade ao cliente e familiares.
3. Realizar exame físico dirigido (SSVV, nível de consciência, seios para-nasais, cavidade nasal e oral, tórax, abdômen, extremidades, pele).
4. Colocar o paciente em Fowler.
5. Organizar o material e colocar na mesa de cabeceira.
6. Manter a privacidade do cliente.
7. Calçar as luvas de procedimento, a máscara e o óculos.
8. Proteger tórax do cliente com a toalha e remover óculos e próteses dentárias (caso o cliente use). Oferecer a cuba rim ao cliente e explicar que assim que atravessar a orofaringe a sonda poderá ativar o reflexo de vômito.
9. Instruir o cliente a relaxar e respirar normalmente enquanto ocluir uma narina. Selecionar a narina com maior fluxo de ar.

10. Medir a distancia de introdução da sonda: descartar a pontinha preta, colocar a extremidade da mesma da pirâmide nasal ao lóbulo da orelha, depois do lóbulo da orelha ao apêndice xifóide.

No caso da nasoentérica medir mais 4 ou 5 cm abaixo do apêndice xifóide (três a quatro dedos). Marcar com o esparadrapo até onde a sonda deve ser inserida.
11. Lubrificar os primeiros 8 cm da extremidade da sonda com o lubrificante.
12. Avisar ao cliente que o procedimento irá começar.
13. Orientar o cliente a estender o pescoço para trás (contra o travesseiro) e introduzir a sonda na narina escolhida.
14. Após passar pela nasofaringe posterior, pedir para o cliente abrir a boca e com o auxílio do abaixador e da lanterna verificar se a sonda não enrolou na boca e está descendo pela orofaringe corretamente.
15. Pedir para o cliente fletir a cabeça em direção ao tórax, caso sinta resistência, solicitar ao cliente que degluta.
16. Interromper a introdução da sonda se o cliente começar a tossir ou engasgar, observar cianose, angustia respiratória, e dispnéia. Recuar a sonda ligeiramente para trás caso ele continue tossindo.
17. Após o paciente relaxar, avançar cuidadosamente com a sonda enquanto o cliente engole a seco, até que a distância marcada com esparadrapo atinja a narina do paciente.
18. Atenção: pacientes com alteração do nível de consciência poderão não apresentar esses sinais, mesmo com a sonda posicionada no pulmão.
19. Localização da sonda (testes):
Teste 1: Pedir ao paciente para falar, HUMM
Teste 2: Examinar a parede posterior da faringe, com lanterna.
Teste 3:Conectar a seringa à sonda e aspirar verificando se reflui conteúdo. Se não for obtido o conteúdo gástrico, coloque o paciente em decúbito lateral esquerdo (DLE) e aspire normalmente.
Teste 4: Conectar a seringa à extremidade da sonda. Colocar o diafragma do estetoscópio sobre o hipocôndrio e, imediatamente abaixo do rebordo costal. Injetar 10 ml de ar, enquanto auscultar o abdome do paciente.
20. Para o posicionamento intestinal, colocar o cliente em decúbito lateral direito.
21. Inspecionar o nariz e a orofaringe para irritação depois da introdução.
22. Perguntar ao cliente se ele está confortável.
23. Observar para dificuldade respiratória ou vômito.
24. Fixar a sonda.
25. Anotar o procedimento no prontuário do cliente e marcar o retorno para trocar a sonda.

Observações:
-Irrigue a sonda para dieta de 8 em 8 h com até 50 ml de água para mantê-la desobstruída.
-Alterne a fixação da sonda na direção do lado interno e externo do nariz, para evitar pressão constante na mesma área nasal. Inspecione a pele quanto a rubor e lesão.
-Proporcione higiene nasal diariamente.
-O posicionamento da sonda para dieta é especialmente importante, porque sondas para dieta de pequeno calibre podem deslizar para o interior da traquéia sem que sejam provocados sinais imediatos de angústia respiratória, tais como tosse, engasgamento, arquejamento ou cianose. Contudo, é comum o cliente tossir se a sonda penetrar na laringe. Não use o arame-guia para reposicionamento da sonda.

Referências Bibliográficas:
1. POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**. Elsevier. Rio de Janeiro, 2009.
2. TAYLOR, C; LILLIS,C; LEMONE,P. **Fundamentos de Enfermagem: a arte e a ciência do cuidado de enfermagem**. 5 ed. Artmed. Porto Alegre. p. 1592, 2007.

Prefeitura de Alfenas- MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Troca de Bolsa de Estoma**	**Código:** **POP - 50**	**Página :** 1/1
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:** Data da elaboração do pop

Responsável: Enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem e médico

Quando: Conforme indicação médica ou quando necessário

Monitoramento: Enfermeiro

Objetivos: Avaliar a capacidade do cliente para se ajustar a uma alteração na imagem corporal e para participar no autocuidado, orientando-o.

Condições necessárias:

1. Luvas de procedimento
2. Sistema de bolsa coletora indicada ao cliente.
3. Placa
4. Pacote de gaze.
5. Soro Fisiológico 0,9% ou solução de limpeza de bolsa.

Descrição do procedimento:

1. Receber o cliente com atenção.
2. Manter o cliente relaxado em posição confortável, mantendo privacidade.
3. Higienizar as mãos.
4. Calçar as luvas de procedimentos.
5. Remover a bolsa, tencionando levemente a pele para baixo, enquanto levanta a placa.
6. Descartar a bolsa suja e a placa em saco plástico; guardar o clamp para reutilização.
7. Limpar a pele, utilizando a compressa de gaze para remover as fezes.
8. Lavar com soro fisiológico ou outro produto indicado e secar a pele por completo, depois de limpar. É normal que o estoma sangre discretamente durante a limpeza e secagem.
9. Aplicar a placa, utilizando guia de medição ou padrão para determinar o tamanho do estoma.
10. Marcar o tamanho correto sobre a parte posterior da placa e cortar conforme o tamanho do estoma (é aceitável cortar cerca de 0,5 cm maior que o tamanho do estoma).
11. Remover a cobertura de papel da placa, centralizar a abertura sobre o estoma e pressionar a placa para baixo sobre a pele periostomal.
12. Fixar a bolsa sobre os bordos da placa de acordo com as orientações do fabricante.
13. Aplicar o fechamento na parte posterior da bolsa com o clamp.
14. Retire as luvas.
15. Higienizar as mãos.
16. Realizar a anotação do procedimento e observações no prontuário do cliente.

Referências Bibliográficas:

1. POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**. Elsevier. Rio de Janeiro, 2009.
2. TAYLOR, C; LILLIS,C; LEMONE,P. **Fundamentos de Enfermagem: a arte e a ciência do cuidado de enfermagem**. 5 ed. Artmed. Porto Alegre. p. 1592, 2007.

Prefeitura de Alfenas- MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Curativo lesão aberta**	**Código:** **POP - 51**	**Página :** 1/2
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:** Data da elaboração do pop

Responsável: Enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem e médico

Quando: Conforme indicação médica ou quando necessário

Monitoramento: Enfermeiro

Objetivos: Proteção e a cicatrização das feridas.

Condições necessárias:

1. Pacote de curativo (pinça Kelly, pinça dente de rato, pinça anatômica e/ou pinça mosquito).
2. Soro fisiológico (0,9%) aquecido ou em temperatura ambiente.
3. Agulha 40/12 ou 25/8.
4. Seringa 20 ml.
5. Gaze, chumaço.
6. Luva de procedimento ou estéril se necessário.
7. Saco plástico para descarte do material utilizado.
8. Cobertura ou produto tópico prescrito (cremes, pomadas, hidrocolóides, etc.).
9. Esparadrapo, fita adesiva e "micropore" ou similar.
10. Faixa crepe de 8 ou 15cm (atadura).
11. Tesoura (Mayo e Iris).

Descrição do procedimento:

1. Receber o cliente de maneira cordial.
2. Explicar o procedimento a ser realizado.
3. Manter o cliente em posição confortável.
4. Manter a postura correta durante o curativo.
5. Higienizar as mãos.
6. Preparar o material para a realização do curativo.
7. Avaliar a ferida.
8. Calçar a luva de procedimento.
9. Remover cuidadosamente as fitas adesivas com solução fisiológica a 0,9%; caso haja aderência aos tecidos recém formados, umedeça-o com solução fisiológica a 0,9% até que se desprenda. Este cuidado reduz as chances de traumatizar o tecido de granulação no leito da ferida.
10. Abrir o pacote de curativo, mantendo o campo estéril e em seguida, calçar a luva estéril.
11. Realizar a limpeza das adjacências da ferida e pele periferida, com a pinça e gaze embebida no soro fisiológico 0,9%.
12. Seguir com a limpeza da ferida com solução fisiológica a 0,9% em jatos (mediante uma perfuração no frasco com uma agulha de calibre 30 x 8mm ou 40 x 1,6mm, preferencialmente morno ou em temperatura ambiente). Sempre ter uma segunda pessoa auxiliando na utilização do soro fisiológico, para não ocorrer contaminação do campo estéril.
13. Havendo tecido desvitalizado solto, sua remoção pode ser auxiliada suavemente com a pinça hemostática do pacote de curativo, com gaze embebida em solução fisiológica a 0,9%, sem esfregação e com cuidado para não provocar sangramento.
14. Realizar a mensuração com a régua de papel e registro fotográfico (se possível), dependendo

do tamanho da ferida, pode ser mensurada a cada 15 dias. Esse processo pode auxiliar no acompanhamento da evolução da ferida e a determinar a eficácia do curativo.
15. Secar o tecido periferida com gaze seca. Não secar a ferida, pois ela deve ser mantida úmida.
16. Aplicar a cobertura escolhida na ferida com a pinça e a gaze, evitando que se espalhe na pele íntegra.
17. Ocluir o curativo, conforme a necessidade (cobertura secundária, gazes, compressas algodonadas, ataduras e bota de Unna).
18. Recolher todo o material e deixar o local em ordem.
19. Higienizar as mãos.
20. Anotar no prontuário do cliente o procedimento realizado, a avaliação feita da ferida e sua evolução. Agendar o próximo dia para trocar o curativo.

Observações:
- Proteger sempre as úlceras com gazes, compressas, antes de aplicar uma atadura.
- Não apertar demais a atadura, devido ao risco de gangrena, por falta de circulação.
- Iniciar o enfaixamento sempre, no sentido distal para o proximal para evitar garroteamento do membro.
- Observar sinais e sintomas de restrição circulatória: palidez, eritema, cianose, formigamento, insensibilidade ou dor, edema e esfriamento da área enfaixada.
- Trocar o curativo com gaze a cada 24 horas ou quando estiver úmido, sujo ou solto.
- A recomendação atual, para realização do curativo consiste em manter a ferida limpa, úmida e coberta, exceto incisões fechadas e locais de inserção de cateteres e introdutores e fixadores externos.

Referências Bibliográficas:
1. POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**. Elsevier. Rio de Janeiro, 2009.
2. TAYLOR, C; LILLIS,C; LEMONE,P. **Fundamentos de Enfermagem: a arte e a ciência do cuidado de enfermagem**. 5 ed. Artmed. Porto Alegre. p. 1592, 2007.

Prefeitura de Alfenas- MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Curativo Lesão fechada**	**Código:** **POP - 52**	**Página :** 1/2
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:** Data da elaboração do pop

Responsável: Enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem e médico

Quando: Conforme indicação médica ou quando necessário

Monitoramento: Enfermeiro

Objetivos: Proteção e a cicatrização das feridas.

Condições necessárias:

1. Pacote de curativo (pinça Kelly, pinça dente de rato, pinça anatômica e/ou pinça mosquito).
2. Soro fisiológico (0,9%) aquecido ou em temperatura ambiente.
3. Agulha 40/12 ou 25/8.
4. Seringa 20 ml.
5. Gaze.
6. Luva de procedimento e estéril.
7. Saco plástico para descarte do material utilizado.
8. Esparadrapo, fita adesiva e "micropore" ou similar.
9. Faixa crepe de 8 ou 15cm (atadura).
10. Tesoura (Mayo e Iris).

Descrição do procedimento:

1. Receber o cliente de maneira cordial.
2. Explicar o procedimento a ser realizado.
3. Manter o cliente em posição confortável.
4. Manter a postura correta durante o curativo.
5. Higienizar as mãos.
6. Preparar o material para a realização do curativo.
7. Avaliar a incisão quanto aos sinais de inflamação ou infecção.
8. Calçar a luva de procedimento.
9. Remover cuidadosamente as fitas adesivas com solução fisiológica a 0,9%; caso haja aderência, umedeça-o com solução fisiológica a 0,9% até que se desprenda.
10. Montar a pinça Kelly com gaze, auxiliada pela pinça anatômica.
11. Umedecer a gaze com soro fisiológico.
12. Proceder a limpeza da incisão de dentro para fora, sem voltar ao início da lesão.
13. Secar a incisão com gaze e em seguida, secar a pele ao redor. A incisão deve ser mantida bem seca.
14. Ocluir com gaze, chumaço ou outro curativo prescrito.
15. Fixar com micropore, se necessário, utilizar a atadura.
16. Recolher todo o material e deixar o local em ordem.
17. Higienizar as mãos.
18. Anotar no prontuário do cliente o procedimento realizado, a avaliação feita da ferida e sua evolução. Agendar o próximo dia para trocar o curativo.

Observações:

- O curativo deve ser trocado a cada 24 horas ou sempre que estiver saturado (úmido).

- Se for observado sinais de infecção na incisão, o cliente deverá passar em avaliação médica para mudança de conduta e introdução de cobertura no curativo.

Referências Bibliográficas:

1. POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**. Elsevier. Rio de Janeiro, 2009.
2. TAYLOR, C; LILLIS,C; LEMONE,P. **Fundamentos de Enfermagem: a arte e a ciência do cuidado de enfermagem**. 5 ed. Artmed. Porto Alegre. p. 1592, 2007.

Prefeitura de Alfenas- MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Atenção Farmacêutica**	**Código:** **POP - 53**	**Página :** 1/2
		Revisão:	**Data:** 19/08/2013

Responsável: Farmacêutico

Quando: Quando solicitado pelos pacientes e de acordo com a disponibilidade do farmacêutico

Monitoramento: Farmacêutico

Objetivos: Prevenção, detecção e resolução de problemas relacionados a medicamentos e promoção do uso racional dos medicamentos.

Condições necessárias: recursos humanos, paciente, prescrições médicas atualizadas, acesso ao prontuário do paciente e referencial teórico (livros) disponível para consultas.

Descrição do procedimento:

1. Identificar pacientes portadores de doenças crônicas não-transmissíveis atendidos na Unidade de Saúde, integrantes ou não dos grupos oferecidos no local.
2. Oferecer o serviço de atenção farmacêutica e agendar a visita domiciliar com o paciente ou através de Agente Comunitário de Saúde;
3. Na visita verificar se a (s) prescrição (ões) está (ão) atualizada (s) e coletar dados gerais sobre o paciente e sua saúde geral;
4. Aferir a pressão arterial conforme o POP Nº.;
5. Medir a glicemia capilar (diabéticos) conforme o POP Nº.;
6. De posse dos dados, o farmacêutico realiza estudo de todos os medicamentos utilizados pelo usuário, em relação a posologia utilizada, interação droga x alimento, droga x droga, reações adversas;
7. Identificar problemas relacionados aos medicamentos e outras necessidades do paciente;
8. Elaborar um plano de atuação para o paciente em conformidade com suas necessidades;
9. Agendar retornos em dias e horários que melhor atendam a disponibilidade do paciente e do responsável pelo acompanhamento.
10. Com estudo definido obtém-se a avaliação dos resultados, e são repassadas ao usuário ou seu responsável, todas as informações necessárias para o seu tratamento bem como qualquer informação que o farmacêutico julgue necessário para um melhor tratamento;
11. Aferir a pressão arterial conforme o POP Nº.;
12. Medir a glicemia capilar (diabéticos) conforme o POP Nº.;
13. Orientar o paciente ou seu responsável a respeito da patologia (hipertensão, diabetes, dislipidemia, doenças da tireóide e outras doenças crônicas não-transmissíveis);
14. Ressaltar a importância da adesão à terapia (uso diário dos medicamentos prescritos pelo médico ou outros profissionais, nos horários e doses adequados);
15. Informar sobre a importância do controle do peso corporal e dos componentes de uma dieta adequada para prevenção e controle das doenças crônicas não-transmissíveis;
16. Durante todo o tratamento o farmacêutico irá acompanhar o usuário, verificando sempre que julgar necessários os parâmetros fisiológicos e biológicos, e acompanhando de perto as

possíveis alterações de tratamento, feitas pelo prescritor, e se julgar necessário realizará novo estudo;

17. O farmacêutico deve sempre orientar o usuário a buscar assistência de outros profissionais de saúde, quando julgar necessário, considerando as informações ou resultados decorrentes das ações de atenção farmacêutica;

Referências Bibliográficas:

HERNÁNDEZ, D. S.; CASTRO, M. M. S.; DÁDER, M. J. F. **Método Dáder. Manual de Seguimento Farmacoterapêutico.** Edições Universitárias Lusófonas, 3ª edição. Lisboa, 2010.
RDC 44/09

Prefeitura de Alfenas- MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Registros no software do recebimento, dispensação, registro e solicitação de medicamentos**.	**Código:** **POP - 54**	**Página :** 1/2
		Revisão:	**Data:** 15/08/2013

Responsável: Farmacêutico ou atendente de farmácia

Quando: recebimento (semanal), dispensação e registro (diariamente) e solicitação de medicamentos (semanalmente).

Monitoramento: Farmacêutico

Recursos necessários: Insumo (medicamento), RH (farmacêutico ou atendente de farmácia) e microcomputador com software.

Procedimento:

1. **Entrada de produtos**: entrar farmácia → Entrada de produtos → Acompanhamento e recebimento de pedidos solicitados → digitar Unidade fornecedora (CDM), setor fornecedor (almoxarifado) → clica binóculo, ver data de pedido (lado esquerdo) e localizar da semana → clica receber pedidos, aparece nova tela e OK.
2. **Dispensação** :

Clica em prescrever/dispensar → folha amarela → número do SUS → profissional → Unidade → uso → princípio ativo → dar enter → clica em dispensação → quantidade → OK → clica bolinha verde para voltar a página → clica na folha amarela para fazer outra dispensação**.**

3. **Relatório de estoque**:

Clica em farmácia → estoque → consultar → Aparece a lista de produtos

4. Inventário:

É feito para todos os medicamentos: clica em farmácia → estoque → inventário → clica na folha amarela.

Na descrição digitar acerto e data → clica em produtos para mudar a página → clica em uma pasta para mostrar os produtos → clica no estoque → digitar a quantidade contada na prateleira (se tiver diferente da quantidade mostrada) → clicar em gravar alterações → clicar em ajustar estoque. As janelinhas apagam (ficam cinzas) ao finalizar .

5. **Solicitação de medicamentos**:

Farmácia → pedido de produtos → clica na pasta amarela → aparece unidade solicitante → clicar na lupa → aparece Unidade fornecedora CDM → dar OK. → clica no tipo de pedido por transferência. Em seguida, digita cada produto e quantidade e no final clicar em liberar pedido.

6. OBS: Como dar entrada de um único produto no estoque:

Farmácia → entrada de produtos → entrada direta de produtos → pasta amarela → clica na lupa e aparece o motivo da entrada, (ex: doação) sem nota → OK. Colocar data de validade, lote, quantidade, preço zero, fabricante zero → clica na bolinha verde.

7. **Saída de medicamentos vencidos**:

Farmácia → saída de produtos → registro de débitos → pasta amarela → lupa → setor → produto com lote, validade, quantidade do estoque, quantidade que vai sair, fabricante zero, motivo → clica na lupa, (ex: vencimento ou entrada errada) e OK. → clica na bolinha verde.

8. Relatório 420 (Referente ao mapa semanal) mostra o estoque anterior, entrada, saída e saldo final atual: ajuda na hora de fazer os pedidos.

Entrar em gestor → descrição → digite 420 → abre janela relatório de movimentação consolidado de produtos (clicar em cima) → abre janela para colocar unidade, período → clica imprimir → se quiser ver só na tela deixa assim
se quiser imprimir confirma a impressão.

Prefeitura de Alfenas- MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	**Procedimento Operacional Padrão** **Prova do Laço**	**Código:** **POP - 55**	**Página :** 1/1
		Revisão:	**Data:** 19/08/2013

Responsável: Médico ou enfermeira

Quando: Em casos onde há suspeita de dengue.

Monitoramento: Enfermeiro

Objetivos: Avaliar a fragilidade capilar que pode refletir a queda do número de plaquetas.

Condições necessárias: RH (médico ou enfermeira).

Descrição do procedimento:

1. A prova do laço deverá ser realizada obrigatoriamente em todos os casos suspeitos de dengue durante o exame físico;
2. Desenhar um quadrado de 2,5cm de lado (ou uma área ao redor do polegar) no antebraço da pessoa e aferir a PA (deitada ou sentada) de acordo com o POP. Nº. ;
3. Calcular o valor médio: (PAS+PAD);
4. Insuflar novamente o manguito até o valor médio e manter por cinco minutos (em crianças, 3 minutos) ou até o aparecimento das petéquias;
5. Contar o número de petéquias no quadrado. A prova será positiva se houver mais de 20 petéquias em adultos e 10 em crianças.

Referências Bibliográficas:

<table>
<tr><td>

Prefeitura de Alfenas- MG
Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG</td><td>Procedimento Operacional Padrão

Aferições antropométricas gestantes</td><td>Código:
POP - 56

Revisão:
Numerar a partir de 00</td><td>Página :
1/2

Data:
Data da elaboração do pop</td></tr>
<tr><td colspan="4">Responsável: Enfermeiro e Médico</td></tr>
<tr><td colspan="4">Quando: Mensalmente ou sempre que necessário</td></tr>
<tr><td colspan="4">Monitoramento: Enfermeiro</td></tr>
<tr><td colspan="4">Objetivos: Utilizar técnicas e os instrumentos adequados para aferição de medidas antropométricas.</td></tr>
<tr><td colspan="4">Condições necessárias:
1.Balança
2. Estadiômetro</td></tr>
<tr><td colspan="4">Descrição do procedimento:
Peso:
1. Antes de cada pesagem, a balança deve ser destravada, zerada e calibrada;
2. A gestante, descalça e vestida apenas com avental ou roupas leves, deve subir na plataforma e ficar em pé, de costas para o medidor, com os braços estendidos ao longo do corpo e sem qualquer outro apoio;
3. Mover o marcador maior (kg) do zero da escala até o ponto em que o braço da balança incline-se para baixo, voltar, então, para o nível imediatamente anterior (o braço da balança inclina-se para cima);
4. Mover o marcador menor (g) do zero da escala até o ponto em que haja equilíbrio entre o peso da escala e o peso da gestante (o braço da balança fica em linha reta, e o cursor aponta para o ponto médio da escala);
5. Ler o peso em quilogramas na escala maior e em gramas na escala menor. No caso de valores intermediários (entre os traços da escala), considerar o menor valor. Por exemplo: se o cursor estiver entre 200 e 300 g, considerar 200 g;
6 Anotar o peso encontrado no prontuário e no cartão da gestante.

Altura
1. A gestante deve estar em pé e descalça, no centro da plataforma da balança, com os braços estendidos ao longo do corpo. Quando disponível, poderá ser utilizado o antropômetro vertical;
2. Calcanhares, nádegas e espáduas devem se aproximar da haste vertical da balança. No caso de se usar antropômetro vertical, a gestante deverá ficar com calcanhares, nádegas e espáduas encostados no equipamento;
3. A cabeça deve estar erguida de maneira que a borda inferior da órbita fique no mesmo plano horizontal que o meato do ouvido externo;
4. O encarregado de realizar a medida deverá baixar lentamente a haste vertical, pressionando suavemente os cabelos da gestante até que a haste encoste no couro cabeludo;
• Fazer a leitura na escala da haste. No caso de valores intermediários (entre os traços da escala), considerar o menor valor. Anotar o resultado no prontuário.</td></tr>
</table>

Referências Bibliográficas:

_____. Ministério da Saúde. Manuel técnico Pré-Natal e Puerpério: Atenção Qualificada e Humanizada. Brasília, 2006.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 76 p.: il.

Prefeitura de Alfenas- MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Interpretação das Aferições antropométricas de gestantes**	**Código:** **POP - 57**	**Página :** 1/4
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:** Data da elaboração do pop

Responsável: Enfermeiro e Médico

Quando: Mensalmente ou sempre que necessário

Objetivos:

1. Interpretação das aferições antropométricas para estabelecimento do diagnóstico nutricional

Condições necessárias:

1. Gráficos de acompanhamento nutricional da gestante
2. Tabela para estimativa do ganho de peso durante a gestação

Descrição do procedimento:

1. Calcular o IMC pré-gestacional e o IMC gestacional:

$$IMC = \frac{Peso}{Estatura^2}$$

2. Calcular a idade gestacional:

Quando a data da última menstruação (DUM) é conhecida e de certeza:

1. Uso do calendário: somar o número de dias do intervalo entre a DUM e a data da consulta, dividindo o total por sete (resultado em semanas);
2. Uso de disco (gestograma): colocar a seta sobre o dia e mês correspondente ao primeiro dia da última menstruação e observar o número de semanas indicado no dia e mês da consulta atual.

Quando a data da última menstruação é desconhecida, mas se conhece o período do mês em que ela ocorreu:

1. Se o período foi no início, meio ou fim do mês, considerar como data da última menstruação os dias 5, 15 e 25, respectivamente. Proceder, então, à utilização de um dos métodos acima descritos.

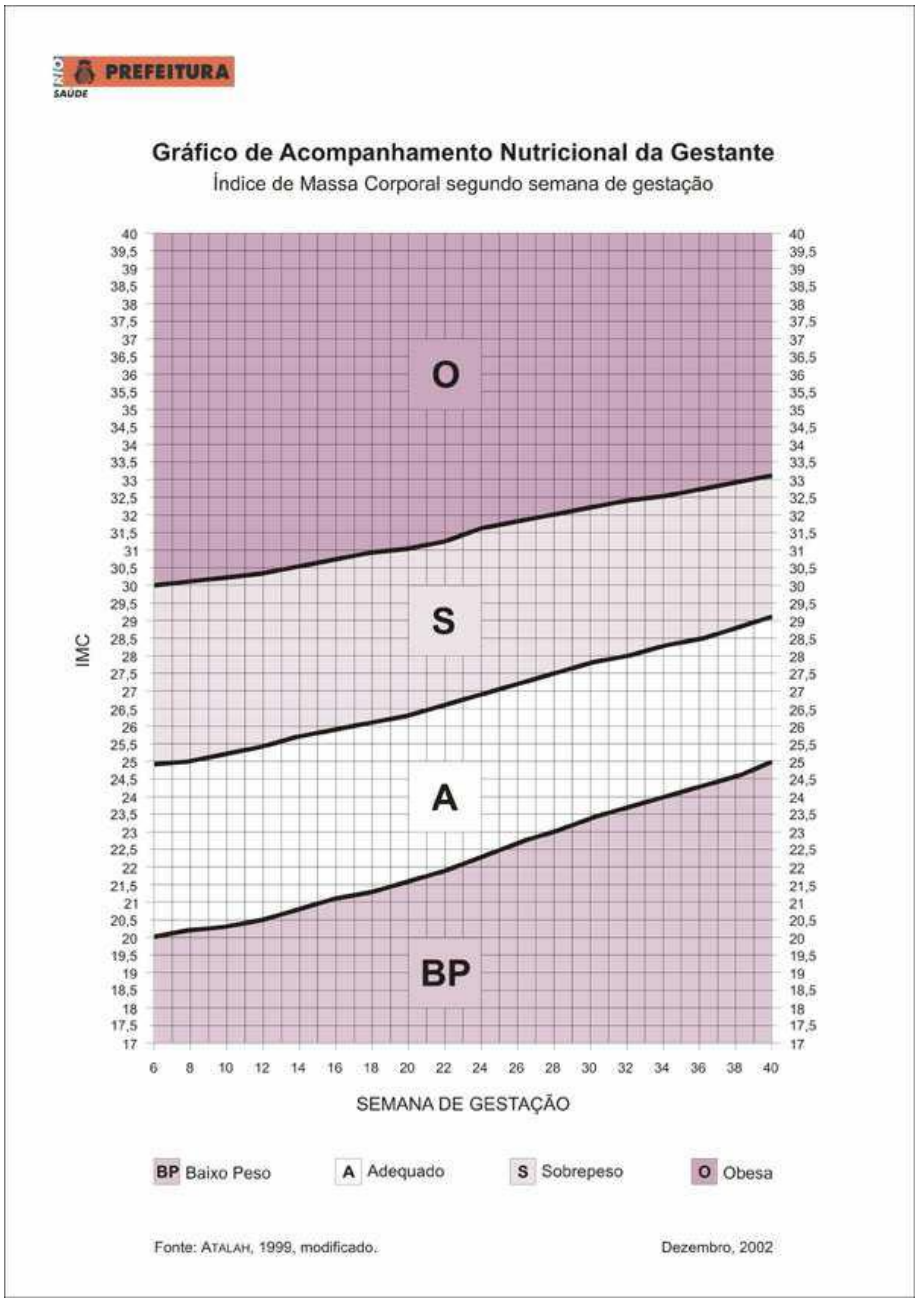
Quando necessário, arredonde a semana gestacional da seguinte forma: 1, 2, 3 dias – considere o número de semanas completas e 4, 5, 6 dias – considere a semana seguinte.

Exemplo: Gestante com 12 semanas e 2 dias = 12 semanas
Gestante com 12 semanas e 5 dias = 13 semanas

Quando a data e o período da última menstruação são desconhecidos:

1. Utilizar o dado de altura uterina e posicionando o valor encontrado na curva de crescimento uterino, considerando o P50. O ponto encontrado corresponde à provável idade gestacional que deve ser considerada muito duvidosa e assinalada com interrogação na ficha perinatal e Cartão da Gestante;
2. Solicitação de ultra-som, caso não seja possível a determinação a partir do exame físico.

3. Classificar o estado nutricional (EN) da gestante, segundo o IMC por semana gestacional.



QUADRO 1 – AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL (EN) DA GESTANTE ACIMA DE 19 ANOS, SEGUNDO ÍNDICE DE MASSA CORPORAL (IMC) POR SEMANA GESTACIONAL

Semana gestacional	Baixo peso IMC ≤	Adequado IMC entre	Sobrepeso IMC entre	Obesidade IMC ≥
6	19,9	20,0 24,9	25,0 30,0	30,1
8	20,1	20,2 25,0	25,1 30,1	30,2
10	20,2	20,3 25,2	25,3 30,2	30,3
11	20,3	20,4 25,3	25,4 30,3	30,4
12	20,4	20,5 25,4	25,5 30,3	30,4
13	20,6	20,7 25,6	25,7 30,4	30,5
14	20,7	20,8 25,7	25,8 30,5	30,6
15	20,8	20,9 25,8	25,9 30,6	30,7
16	21,0	21,1 25,9	26,0 30,7	30,8
17	21,1	21,2 26,0	26,1 30,8	30,9
18	21,2	21,3 26,1	26,2 30,9	31,0
19	21,4	21,5 26,2	26,3 30,9	31,0
20	21,5	21,6 26,3	26,4 31,0	31,1
21	21,7	21,8 26,4	26,5 31,1	31,2
22	21,8	21,9 26,6	26,7 31,2	31,3
23	22,0	22,1 26,8	26,9 31,3	31,4
24	22,2	22,3 26,9	27,0 31,5	31,6
25	22,4	22,5 27,0	27,1 31,6	31,7
26	22,6	22,7 27,2	27,3 31,7	31,8
27	22,7	22,8 27,3	27,4 31,8	31,9
28	22,9	23,0 27,5	27,6 31,9	32,0
29	23,1	23,2 27,6	27,7 32,0	32,1
30	23,3	23,4 27,8	27,9 32,1	32,2
31	23,4	23,5 27,9	28,0 32,2	32,3
32	23,6	23,7 28,0	28,1 32,3	32,4
33	23,8	23,9 28,1	28,2 32,4	32,5
34	23,9	24,0 28,3	28,4 32,5	32,6
35	24,1	24,2 28,4	28,5 32,6	32,7
36	24,2	24,3 28,5	28,6 32,7	32,8
37	24,4	24,5 28,7	28,8 32,8	32,9
38	24,5	24,6 28,8	28,9 32,9	33,0
39	24,7	24,8 28,9	29,0 33,0	33,1
40	24,9	25,0 29,1	29,2 33,1	33,2
41	25,0	25,1 29,2	29,3 33,2	33,3
42	25,0	25,1 29,2	29,3 33,2	33,3

Fonte: Atalah et al., 1997.

4. Estimar o ganho de peso:

Referências Bibliográficas:

1. ATALAH et al. Propuesta de um nuevo estándar de evaluación nutricional em embarazadas. **Rev. Méd. Chile**, Santiago, v.125, p.1429-36, 1997.

2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 76 p.: il.

3. Institute of Medicine. Nutrition during pregnancy. **National Academy Press:** Washington, DC, 1990.

4. MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde Atenção ao pré-natal, parto e puerpério: protocolo Viva Vida. 2 ed. Belo Horizonte: SAS/SES, 2006. 84 p.

5. OMS - Organização Mundial da Saúde. Physical Status: **The use and interpretation of anthropometry.** Genebra: Organização Mundial da Saúde, p. 375-407, 1995.

6. OMS - Organização Mundial da Saúde. Obesity - **Presenting and managing the global epidemic.** Report of a WHO consultation on obesity. Genebra, 1998.

Prefeitura de Alfenas- MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **CRITÉRIOS DIAGNÓSTICO EM GESTANTES – PRESSÃO ARTERIAL E EXAMES BIOQUIMICOS**	**Código:** **POP – 58**	**Página :** 1/3
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:** Data da elaboração do pop

Responsável: Enfermeiro e Médico

Quando: Sempre que necessário

Objetivos: Avaliar a normalidade da Pressão Arterial o de Exames Bioquímicos

Condições necessárias:

1. Tabela para avaliar a normalidade da pressão arterial.
4. Valores de referência para avaliar os níveis glicêmicos, presença de anemia e perfil lipídico, função renal e hepática.

Descrição do procedimento:

1. Avaliar a Pressão Arterial:

Classificação	Pressão sistólica (mmHg)	Pressão Diastólica (mmHg)
Normal	< 120	< 80
Pré-hipertensão	120-139	80-89
Hipertensão Estágio 1	140-159	90-99
Hipertensão Estágio 2	≥160	≥100

Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Hipertensão arterial sistêmica. Cadernos de Atenção Básica 15. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Ministério da Saúde, 2006b.

2. Avaliar os níveis glicêmicos:

VALORES DE GLICOSE PLASMÁTICA(EM MG/DL) PARA DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELITO E SEUS ESTÁGIOS PRÉ-CLÍNICOS			
Diagnósticos	**Glicemia de jejum***	**Glicemia pós prandial (2h após 75 g de glicose anidra)**	**Ao acaso****
Glicemia Normal	< 110	< 140	
Tolerância à glicose diminuída	>110 a < 126	≥ 140 a < 200	
Diabetes mellitus	≥ 126	≥ 200	≥ 200 (com sintomas clássicos)***
*O jejum é definido como a falta de ingestão calórica de no mínimo 08 horas. ** Glicemia plasmática casual é definida como aquela realizada a qualquer hora do dia, sem observar o intervalo da última refeição. *** Os sintomas clássicos de diabetes incluem poliúria, polidipsia e perda inexplicada de peso.			
Nota: O diagnóstico de DM deve sempre ser confirmado pela repetição do teste em outro dia, a menos que haja hiperglicemia inequívoca com descompensação metabólica aguda ou sintomas óbvios de DM.			

O ponto de corte para o diagnóstico do diabetes gestacional a partir da glicemia de jejum é de 126mg/dl; para a glicemia de duas horas é de 140mg/dl, assim como é realizado para o diagnóstico de tolerância à glicose diminuída fora da gestação (BRASIL 2006c).

3. Avaliara presença de anemia:

Segundo a Organização Mundial da Saúde, o ponto de corte para classificação de gestantes com anemia é de 11,0 g/d e anemia grave quando a hemoglobina é inferior a 7g/dl (WHO 2001).

4. Avaliar o perfil lipídico:

Exame	Referência
Colesterol Total	Desejável: < 200 mg/dl Limite: 200 – 239 mg/dl Elevado: > 230 mg/dl
HDL	Desejável: > 40 mg/dl Baixo: < 40 mg/dl
LDL	Desejável: < 130 mg/dl Limite: 130 - 159 mg/dl Alto: >160 mg/dl
Triglicérides	Desejável: < 150 mg/dl Limite: 150 - 199 mg/dl Alto: 200 - 499 mg/dl Muito alto: > 500 mg/dl

5. Avaliar a função renal

Exame	Referência	
	Masculino	Feminino
Creatinina	0,8 – 1,2 mg/dl	0,6 – 1,0 mg/dl
Uréia	10,0 – 45,0 mg/dl	10,0 – 45,0 mg/dl

6. Avaliar a função hepática

Exame	Referência	
	Masculino	Feminino
TGO (AST)	Até 38 U/L	Até 32 U/L
TGP (ALT)	Até 41 U/L	Até 31 U/L

7. Orientar a gestante quanto aos resultados dos exames bioquímicos (anemia, dislipidemias, etc) realizados.
8. Avaliar a necessidade de nova solicitação de exames e de encaminhamento para consulta com outros profissionais de saúde (ver periodicidade recomendada para cada caso).

Referências Bibliográficas:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Hipertensão arterial sistêmica**. Cadernos de Atenção Básica 15. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília : Ministério da Saúde, 2006b.

2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus. Cadernos de Atenção Básica 16. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Ministério da Saúde, 2006c.

3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.
4. Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.– Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

5. World Health Organization. **Iron Deficiency Anaemia – Assessment, Prevention, and Control.** WHO/ NHD/ 01.3. Geneva, Switzerland: WHO, 2001.

Prefeitura de Alfenas- MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **PROMOÇÃO DA SAÚDE PARA GESTANTES – ORIENTAÇÕES NECESSÁRIAS**	**Código:** **POP - 59**	**Página :** 1/3
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:** Data da elaboração do pop

Responsável: Enfermeiro

Quando: Sempre que necessário

Objetivos: Realização de orientações a gestante, para promoção da saúde por meio de ações educativas.

Condições necessárias:

1. Encontros para que tais conversas sejam possíveis.

Descrição do procedimento:

1. Orientar a gestante:

QUADRO DE ORIENTAÇÕES NUTRICIONAIS PARA GESTANTES:

- Verifique a presença de condições alimentares pouco saudáveis;
- Oriente a gestante para uma alimentação adequada de acordo com as recomendações nutricionais. Caso ela não apresente nenhuma restrição alimentar (como diabetes ou hipertensão), trabalhe com as orientações do Guia alimentar para a População Brasileira, lembrando que a demanda calórica na gestação e lactação é maior. Oriente para o aumento da ingestão de água e outros líquidos, especialmente na lactação e sobre o aleitamento materno. *Atenção*: dietas com restrição calórica não são recomendadas na gestação, mesmo para as gestantes com ganho excessivo de peso. Observe também a presença de condições como enjôo, vômitos, pirose (azia) ou picamalácia. Nestes casos, siga as orientações de acordo com "Manual Técnico: pré-natal e puerpério. Atenção qualificada e humanizada" (BRASIL 2006f).
- Para as gestantes a partir da 20ª semana e mulheres no pós-parto, oriente sobre a suplementação de ferro, segundo o Programa Nacional de Suplementação de Ferro do Ministério da Saúde;
- Verifique e estimule a prática de uma atividade física regular sob orientação;
- Investigue dislipidemias e ofereça orientações pertinentes ao resultado do lipidograma;
- *No caso de baixo peso*: investigue possíveis causas com atenção especial para o consumo insuficiente ou o alto gasto energético (excesso de atividade física, vômitos, etc) e oriente corretamente a gestante quanto à alimentação, visando ao ganho de peso;

- *No caso de ganho de peso excessivo:* investigue possíveis causas com atenção especial ao consumo excessivo de alimentos, sedentarismo, edema. A gestante deve ser acompanhada por uma equipe multidisciplinar para orientação específica da alimentação, prática de atividade física e cuidados quando diagnosticada hipertensão arterial em caso de edema;

2. Orientar o adulto quanto à alimentação adequada, para tal utilizar 10 Passos da Alimentação Saudável do Ministério da Saúde:

PASSO 1) Coma feijão com arroz todos os dias ou, pelo menos, cinco vezes por semana. Esse prato brasileiro é uma combinação completa de proteínas e faz bem à saúde.

PASSO 2) Consuma diariamente três porções de leite e derivados e uma porção de carnes, aves, peixes ou ovos. Retirar a gordura aparente das carnes e a pele das aves antes da preparação torna esses alimentos mais saudáveis.

PASSO 3) Consuma, no máximo, uma porção por dia de óleos vegetais, azeite, manteiga ou margarina.

PASSO 4) Evite refrigerantes e sucos industrializados, bolos, biscoitos doces e recheados, sobremesas e outras guloseimas como regra da alimentação.

PASSO 5) Diminua a quantidade de sal na comida e retire o saleiro da mesa.

PASSO 6) Beba pelo menos dois litros (seis a oito copos) de água por dia. Dê preferência ao consumo de água nos intervalos das refeições.

PASSO 7) Torne sua vida mais saudável. Pratique pelo menos 30 minutos de atividade física todos os dias e evite as bebidas alcoólicas e o fumo.

PASSO 8) Faça pelo menos três refeições (café-da-manhã, almoço e jantar) e 2 lanches saudáveis por dia. Não pule as refeições.

PASSO 9) Inclua diariamente seis porções do grupo dos cereais (arroz, milho, trigo, pães e massas), tubérculos como as batatas e raízes como a mandioca nas refeições. Dê preferência aos grãos integrais e aos alimentos em sua forma mais natural.

PASSO 10) Coma diariamente pelo menos três porções de legumes e verduras como parte das refeições e três porções ou mais de frutas nas sobremesas e lanches.

O profissional deve oferecer informações importantes e objetivas, de acordo com o interesse das gestantes, propiciar a troca de experiências e contar sempre com a participação de uma equipe multiprofissional.

Sugestões de alguns temas a serem abordados:

• Importância do pré-natal;
• Aleitamento materno – vantagens e manejo da amamentação (anatomia da mama e fisiologia da lactação; posicionamento e pega correta; duração das mamadas e os tipos de leite; ordenha manual e banco de leite humano); direitos da mãe que amamenta; aconselhamento em aleitamento materno;

• Trabalho de parto, parto e puerpério;
• Cuidados com o recém-nascido;
• Planejamento familiar.

A orientação normalmente inclui os seguintes componentes, que devem ser considerados separadamente:
• Informações sobre as vantagens do aleitamento materno para motivar mulheres a amamentar;
• Educação sobre a técnica de amamentação para aquisição de habilidades e autoconfiança;
• Exame físico das mamas e preparação dos mamilos.
É importante o uso de materiais educativo

Informar às mães sobre as vantagens do aleitamento materno pode influenciar aquelas que ainda não se decidiram, ou as que ainda não tomaram uma decisão final. Mas aumentar o apoio social é a forma mais eficiente de facilitar a opção da mulher pelo aleitamento materno e fazer com que ela mantenha tal opção.

Para isso se faz necessário à inclusão do parceiro, mãe, amiga nas atividades educativas.

Referências Bibliográficas:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.– Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

Brasil. Ministério da Saúde. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico.** Série A. Normas e Manuais Técnicos. Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno nº 5. Brasília : Ministério da Saúde, 2006f.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde Atenção ao pré-natal, parto e puerpério: protocolo Viva Vida. 2 ed. Belo Horizonte: SAS/SES, 2006. 84 p.

Prefeitura de Alfenas- MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Aferições antropométricas de crianças menores de 2 anos**	**Código:** **POP – 60**	**Página :** 1/2
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:** Data da elaboração do pop

Responsável: Enfermeiro, técnico de enfermagem e/ou auxiliar de enfermagem

Quando: Mensalmente ou sempre que necessário

Monitoramento: Enfermeiro

Objetivos: Utilizar técnicas e os instrumentos adequados para aferição de medidas antropométricas.

Condições necessárias:
1. Balança Pediátrica
2. Fita métrica
3. Antropômetro infantil
4. Maca

Descrição do procedimento:
Peso:
1. Forrar (papel lençol) e destravar a balança.
2. Verificar se a balança está zerada (agulha do braço e fiel na mesma linha horizontal). Se não: zerá-la girando lentamente o calibrador zerá-la.
3. Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados.
4. Após constatar que a balança está zerada ela deve ser travada.
5. Pedir à mãe (ou responsável) para despir a criança.
6. Colocar a criança deitada ou sentada no centro do prato, de modo a distribuir o peso igualmente.
7. Destravar a balança mantendo a criança parada o máximo possível nessa posição.
8. Orientar a mãe/responsável a manter-se próximo, sem tocar na criança e no equipamento.
9. Mover o cursor maior sobre a escala numérica para marcar os quilos.
10. Depois mover o cursor menor para marcar os gramas.
11. Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados.
12. Travar a balança, evitando, assim, que sua mola desgaste, assegurando o bom funcionamento do equipamento.
13. Realizar a leitura de frente para o equipamento com os olhos no mesmo nível da escala a fim de visualizar melhor os valores apontados pelos cursores.
14. Anotar o peso no prontuário.
16. Marcar o peso na Caderneta de Saúde da Criança.
15. Retirar a criança e o papel lençol, e retornar os cursores para zero.

Se for utilizar balança pediátrica eletrônica (digital)
1. A balança deve estar ligada antes de a criança ser colocada sobre o equipamento. Esperar que a balança chegue ao zero.
2. Despir totalmente a criança com o auxílio da mãe/responsável.
3. Colocar a criança despida no centro do prato da balança, sentada ou deitada, de modo que o peso fique distribuído. Manter a criança parada (o máximo possível) nessa posição. Orientar a

mãe/responsável a manter-se próximo, sem tocar na criança, nem no equipamento.
4. Aguardar que o valor do peso esteja fixado no visor e realizar a leitura.
5. Anotar o peso no prontuário.
6. Marcar o peso na Caderneta de Saúde da Criança.
7. Retirar a criança.

Comprimento:

1. Forrar (papel lençol) a superfície de medida.
2. Deitar a criança no centro do antropômetro descalça e com a cabeça livre de adereços.
3. Manter, com a ajuda da mãe (ou responsável), a cabeça apoiada firmemente contra a parte fixa do equipamento, com o pescoço reto e o queixo afastado do peito; os ombros totalmente em contato com a superfície de apoio do antropômetro; e os braços estendidos ao longo do corpo.
4. As nádegas e os calcanhares da criança devem estar em contato com a superfície que apoia o antropômetro.
5. Pressionar, cuidadosamente os joelhos da criança para baixo com uma das mãos, de modo que eles fiquem estendidos.
6. Juntar os pés, fazendo um ângulo reto com as pernas pés pernas.
7. Levar a parte móvel do equipamento até as plantas dos pés, com cuidado para que não se mexam.
8. Realizar a leitura do comprimento quando estiver seguro de que a criança não se moveu da posição indicada.
9. Anotar o resultado no prontuário.
10. Marcar o comprimento na Caderneta de Saúde da Criança.
11. Retirar a criança.

Perímetro cefálico:

1. Preferencialmente utilizar fita métrica de papel ou de metal flexível, já que a fita métrica flexível pode esticar.
2. Colocar a fita em torno da cabeça da criança, passando pelos pontos imediatamente acima das sobrancelhas e orelhas, e em torno da saliência occipital.
3. Anotar o resultado no prontuário.
4. Marcar a medida na Caderneta de Saúde da Criança.

Perímetro torácico:

1. Preferencialmente utilizar fita métrica de papel ou de metal flexível, já que a fita métrica flexível pode esticar.
2. Colocar a fita em torno do tórax ao nível dos mamilos.
3. Anotar o resultado no prontuário.

Referências Bibliográficas:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 76 p.: il.

2. PORTAL EDUCAÇÃO http://www.portaleducacao.com.br/medicina/artigos/11754/avaliando-o-perimetro-cefalico-da-crianca#ixzz2c3f8NHVm acessado em 16/08/2013

<table>
<tr><td rowspan="2">Prefeitura de Alfenas- MG
Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG</td><td rowspan="2">Procedimento Operacional Padrão

Aferições antropométricas de crianças maiores de 2 anos.</td><td>Código:
POP – 61</td><td>Página :
1/3</td></tr>
<tr><td>Revisão:
Numerar a partir de 00</td><td>Data:
Data da elaboração do pop</td></tr>
<tr><td colspan="4">Responsável: Enfermeiro e/ou Técnico ou auxiliar de Enfermagem</td></tr>
<tr><td colspan="4">Quando: Sempre que necessário</td></tr>
<tr><td colspan="4">Monitoramento: Enfermeiro</td></tr>
<tr><td colspan="4">Objetivos: Utilizar técnicas e os instrumentos adequados para aferição de medidas antropométricas.</td></tr>
<tr><td colspan="4">Condições necessárias:
1. Balança
2. Estadiômetro</td></tr>
<tr><td colspan="4">Descrição do procedimento:
Peso:
1. Destravar a balança.
2. Verificar se a balança está calibrada (a agulha do braço e o fiel devem estar na mesma linha horizontal). Caso contrário, calibrá-la, girando lentamente o calibrador,
3. Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados.
4. Após a calibração da balança, ela deve ser travada e só então a criança, adolescente e adulto deve subir na plataforma para ser pesado.
5. Posicionar o indivíduo de costas para a balança, descalço, com o mínimo de roupa possível, no centro do equipamento, ereto, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo. Mantê-lo parado nessa posição.
6. Destravar a balança.
7. Mover o cursor maior sobre a escala numérica, para marcar os quilos.
8. Depois mover o cursor menor para marcar os gramas.
9. Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados.
10. Travar a balança, evitando, assim que sua mola desgaste, assegurando o bom funcionamento do equipamento.
11. Realizar a leitura de frente para o equipamento, para visualizar melhor os valores apontados pelos cursores.
12. Anotar o peso no prontuário.
13. Retirar a criança, adolescente ou idoso.
14. Retornar os cursores ao zero na escala numérica.
15. Marcar o peso das crianças na Caderneta de Saúde da Criança.

Se for utilizar balança eletrônica (digital):
1. A balança deve estar ligada antes do indivíduo posicionar-se sobre o equipamento. Esperar que na balança chegue ao zero.
2. Colocar a criança, adolescente ou adulto, no centro do equipamento, com o mínimo de roupa possível, descalço, ereto, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo. Mantê-lo parado nessa posição.
3. Realizar a leitura após o valor de o peso estar fixado no visor.
4. Anotar o peso no prontuário. Retirar a criança, adolescente ou idoso da balança.</td></tr>
</table>

5. Para crianças, anotar o peso na Caderneta de Saúde da Criança.

Estatura:

1. A estatura é a medida do indivíduo na posição de pé, encostado numa parede ou antropômetro vertical.
2. Posicionar a criança, adolescente ou idoso descalço e com a cabeça livre de adereços, no centro do equipamento. Mantê-lo de pé, ereto, com os braços estendidos ao longo do corpo, com a cabeça erguida, olhando para um ponto fixo na altura dos olhos.
3. A cabeça do indivíduo deve ser posicionada no plano de Frankfurt (margem inferior da abertura do orbital e a margem superior do meatus auditivo externo deverão ficar em uma mesma linha horizontal).
4. As pernas devem estar paralelas, mas não é necessário que as partes internas das mesmas estejam encostadas. Os pés devem formar um ângulo reto com as pernas.
5. Idealmente, o indivíduo deve encostar os calcanhares, as panturrilhas, os glúteos, as escápulas e parte posterior da cabeça (região do occipital) no estadiômetro ou parede. 5. 6. Quando não for possível encostar esses cinco pontos, devem-se posicionar no mínimo três deles.
7. Abaixar a parte móvel do equipamento, fixando-a contra a cabeça, com pressão suficiente para comprimir o cabelo. Retirar o indivíduo, quando tiver certeza de que o mesmo não se moveu.
8. Realizar a leitura da estatura, sem soltar a parte móvel do equipamento.
9. Anotar o resultado no prontuário.
10. Para crianças, anotar o peso na Caderneta de Saúde da Criança.

Referências Bibliográficas:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 76 p.: il.

Prefeitura de Alfenas- MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Interpretação das Aferições antropométricas de crianças**	**Código:** **POP – 62**	**Página :** 1/21
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:** Data da elaboração do pop

Responsável: Enfermeiro.

Quando: Mensalmente ou sempre que necessário

Objetivos:

1. Avaliar as medidas antropométricas
2. Avaliar os índices antropométricos a partir dos gráficos ou tabelas de crescimento infantil;
3. Avaliar a orientação da curva de crescimento, segundo os índices antropométricos utilizados (ascendente, horizontal ou descendente).
4. Estabelecer o diagnóstico nutricional com base nas medidas antropométricas

Condições necessárias:

1. Gráficos da população de referência da OMS (2006) para os índices antropométricos: peso/idade, estatura/idade, peso/estatura, IMC/idade.
2. Tabela para classificação do estado nutricional para cada índice antropométrico.

Descrição do procedimento:

1. Primeiramente avaliar o peso ao nascer para recém nascidos:

Classificação do estado nutricional de crianças imediatamente após o nascimento

Peso ao nascer	Classificação
≥ 2500g	Peso adequado
< 2500g	Baixo peso ao nascer
< 1500g	Muito baixo peso ao nascer

Fonte: (OMS, 1993)

2. Calcular o IMC:

$$IMC = \frac{Peso}{Estatura^2}$$

3. Calcular os Índices Antropométricos

Os índices antropométricos a seguir deveram ser utilizados.

3.1 Crianças menores de 5 anos:

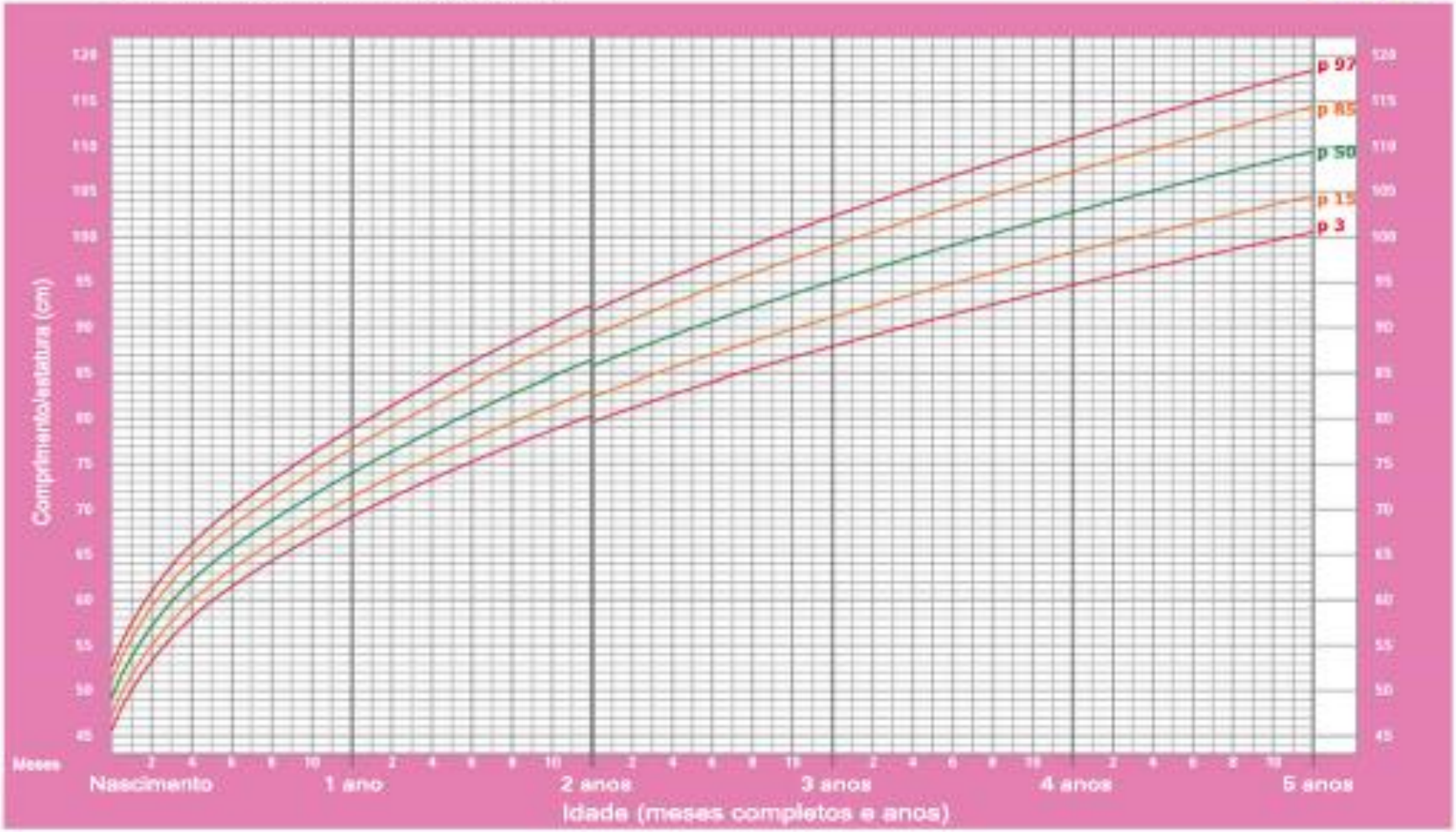
- Estatura-para-idade
- Peso-para-idade
- Peso-para-estatura
- IMC-para-idade

3.2 Crianças de 5 a 10 anos:

- Estatura-para-idade
- Peso-para-idade
- IMC-para-idade

Comprimento/estatura por idade MENINAS

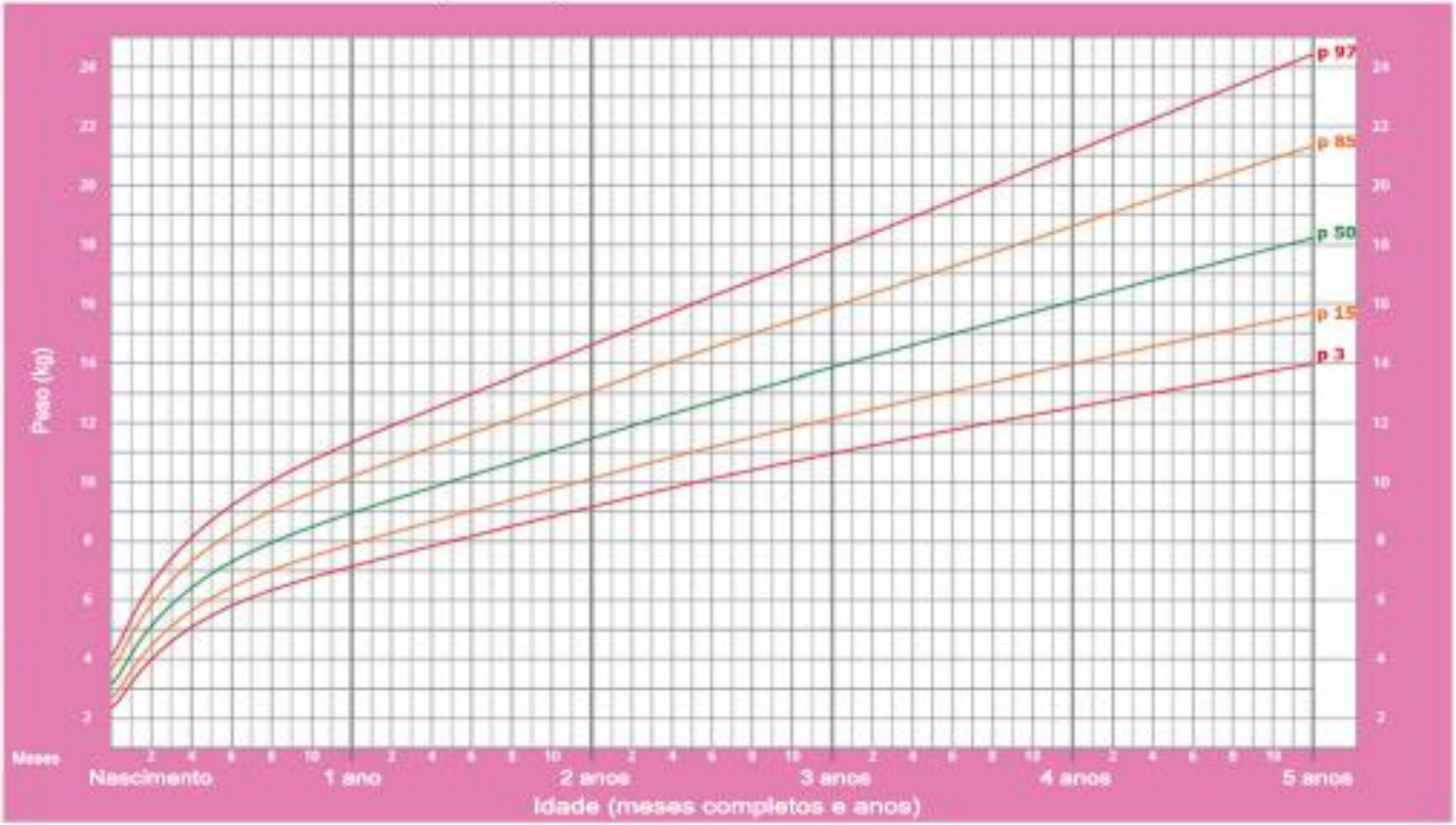
Do nascimento aos 5 anos (percentis)



Fonte: WHO Child Growth Standards, 2006 (http://www.who.int/childgrowth/en/)

Peso por Idade MENINAS

Do nascimento aos 5 anos (percentis)

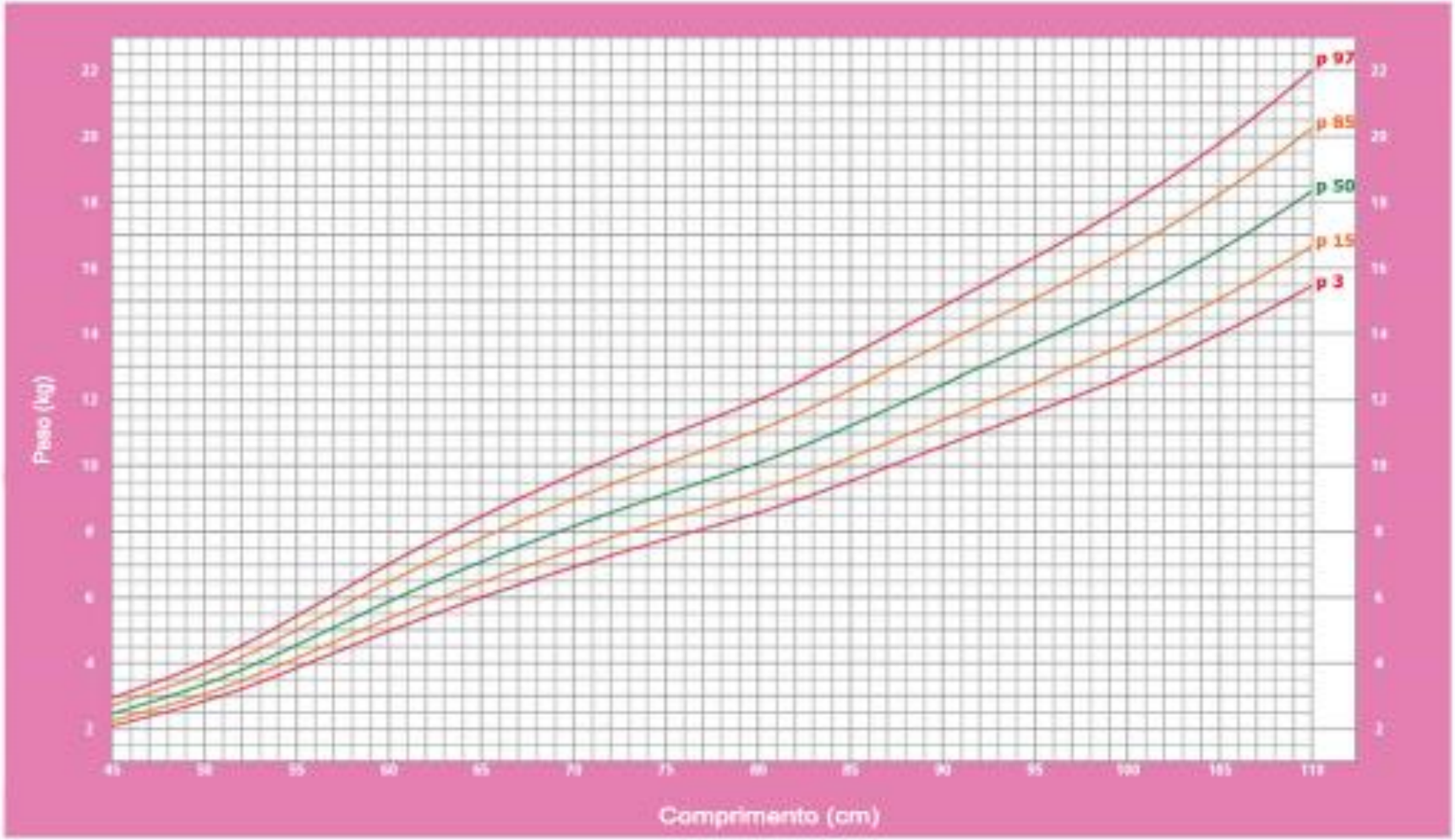


Fonte: WHO Child Growth Standards, 2006 (http://www.who.int/childgrowth/en/)

Peso por comprimento MENINAS

Do nascimento aos 2 anos (percentis)

Ministério da Saúde

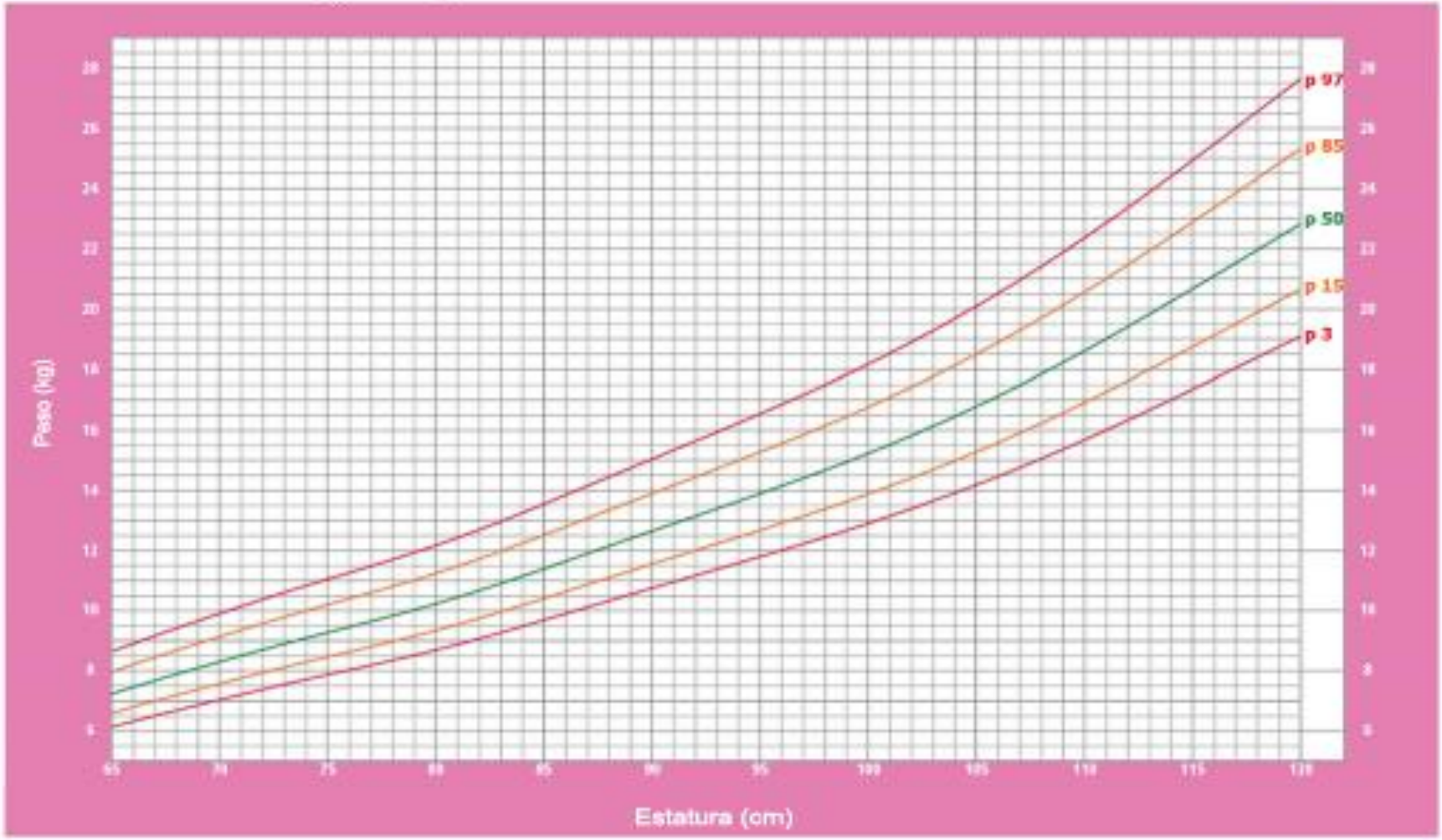


Fonte: WHO Child Growth Standards, 2006 (http://www.who.int/childgrowth/en/)

Peso por estatura MENINAS

Dos 2 aos 5 anos (percentis)

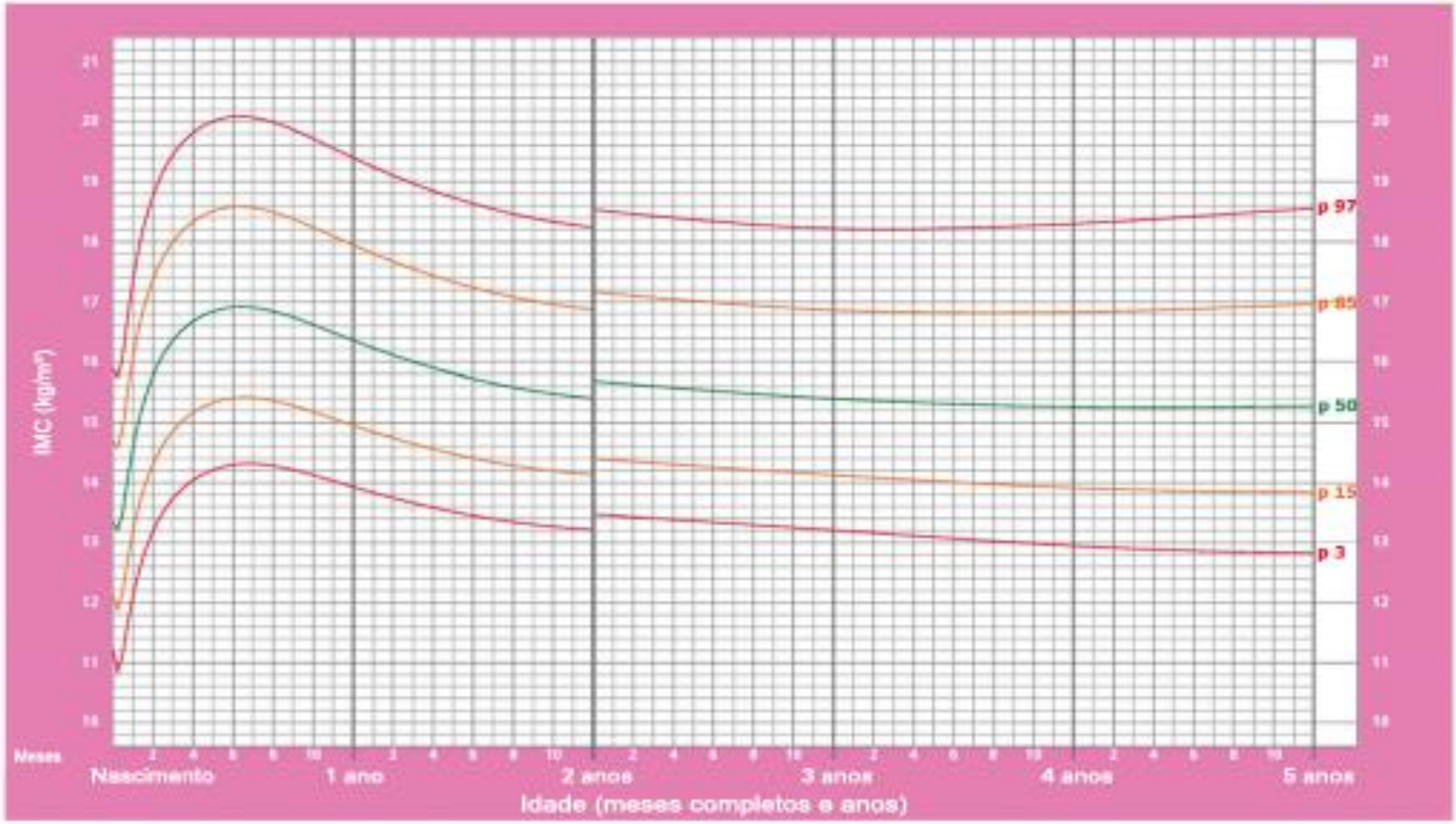
Ministério da Saúde



Fonte: WHO Child Growth Standards, 2006 (http://www.who.int/childgrowth/en/)

IMC por Idade MENINAS

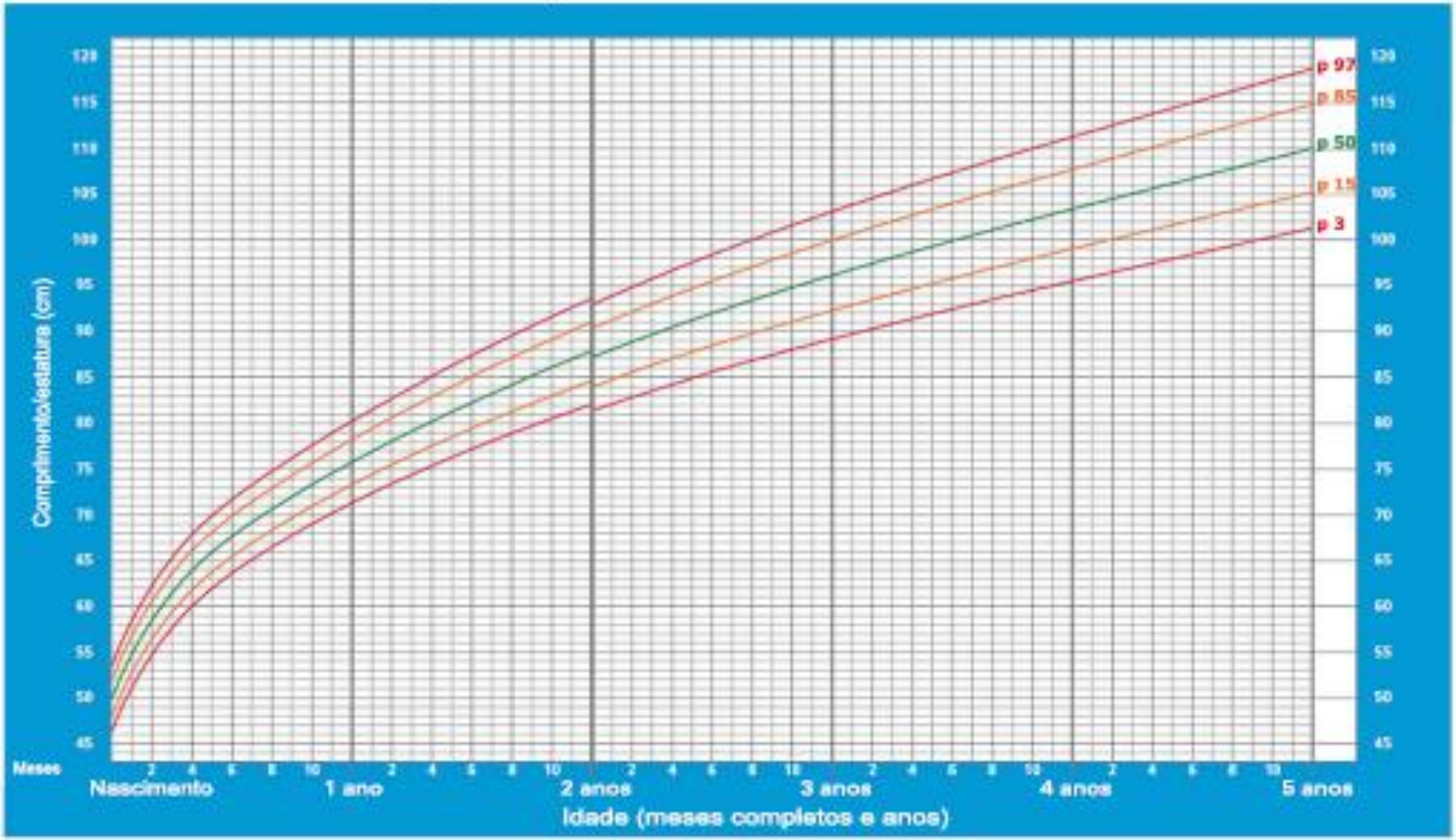
Do nascimento aos 5 anos (percentis)



Fonte: WHO Child Growth Standards, 2006 (http://www.who.int/childgrowth/en/)

Comprimento/estatura por idade MENINOS

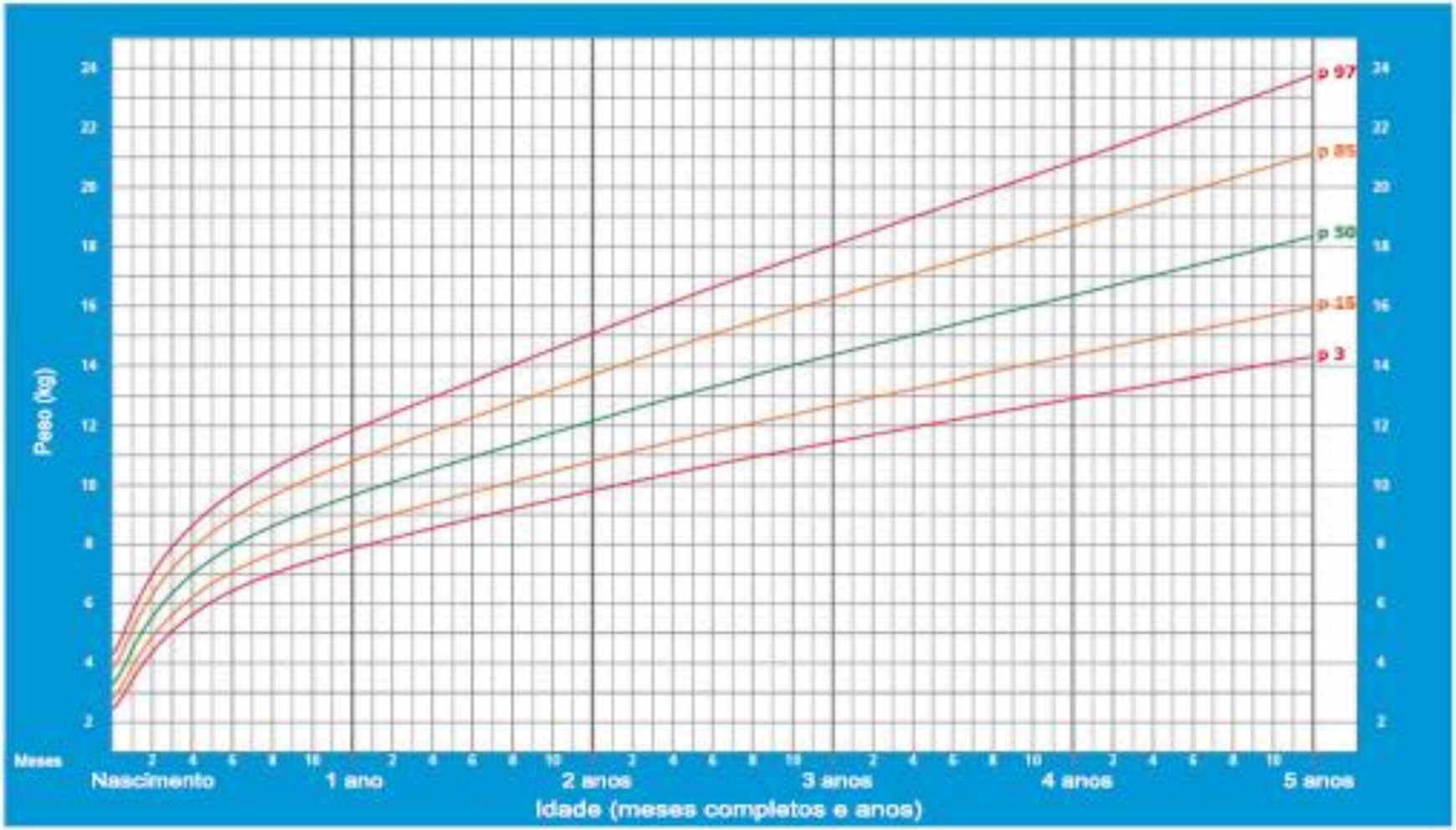
Do nascimento aos 5 anos (percentis)



Fonte: WHO Child Growth Standards, 2006 (http://www.who.int/childgrowth/en/)

Peso por Idade MENINOS

Do nascimento aos 5 anos (percentis)

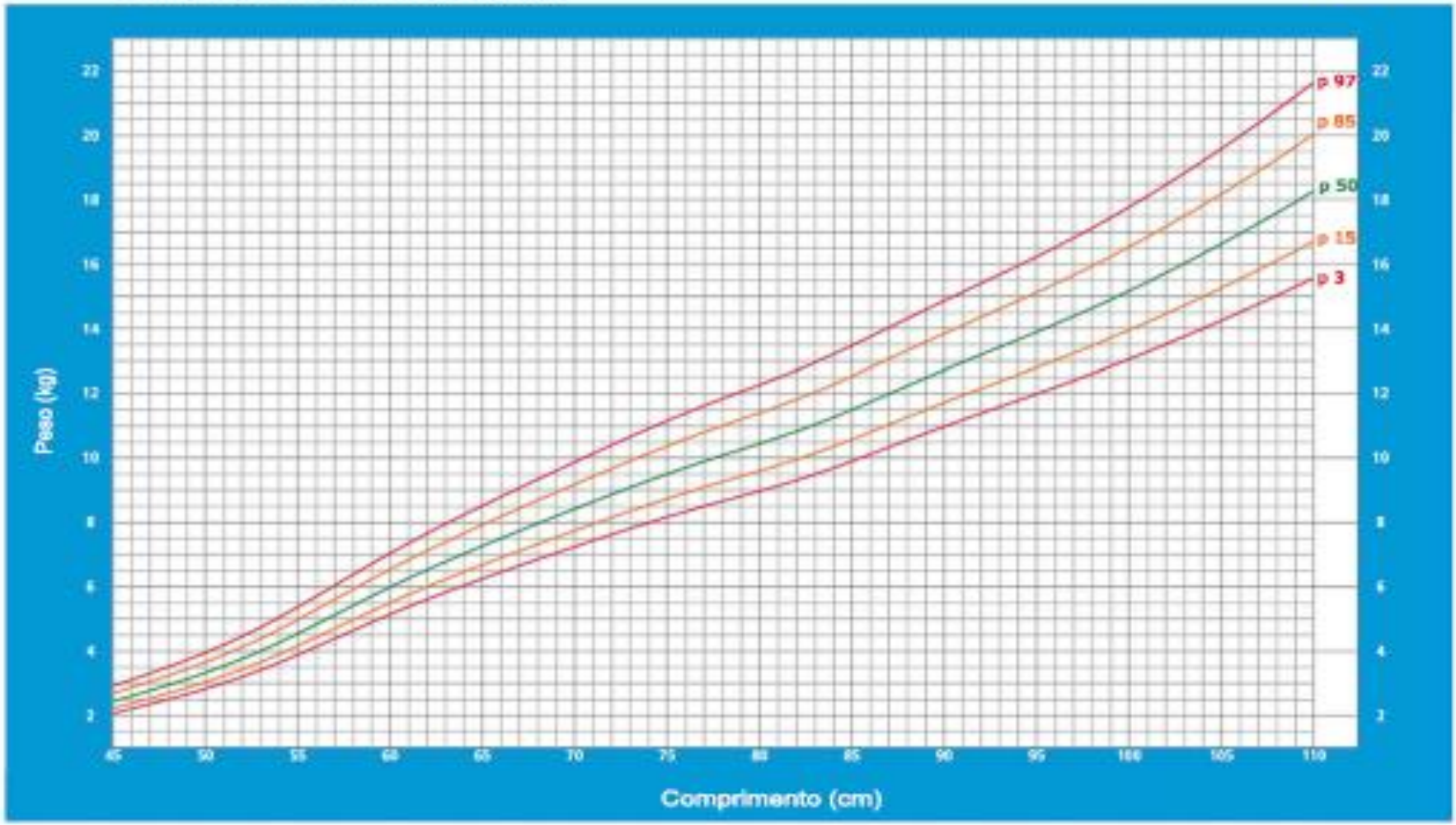


Fonte: WHO Child Growth Standards, 2006 (http://www.who.int/childgrowth/en/)

Peso por comprimento MENINOS

Do nascimento aos 2 anos (percentis)

Ministério da Saúde BRASIL GOVERNO FEDERAL

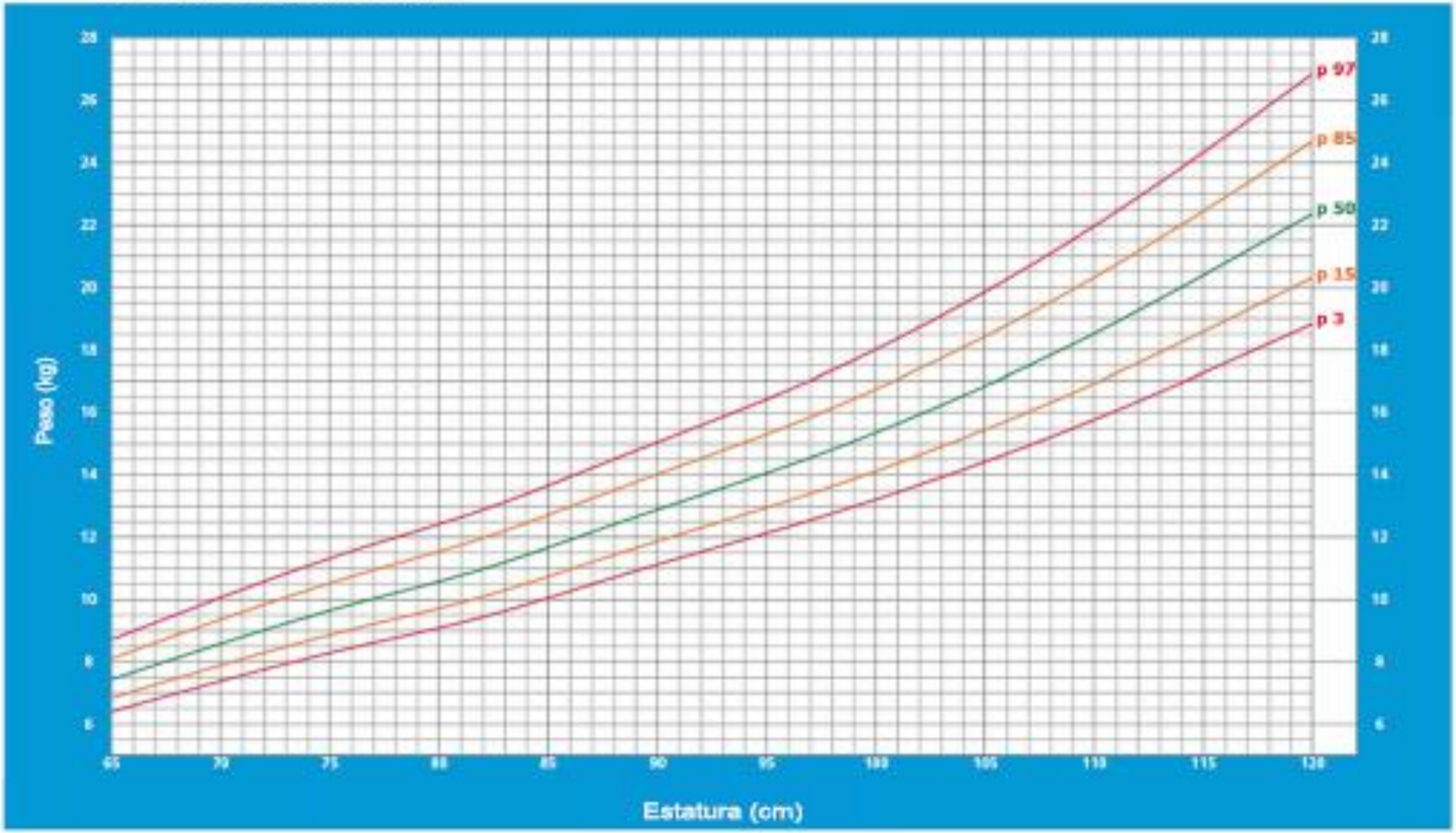


Fonte: WHO Child Growth Standards, 2006 (http://www.who.int/childgrowth/en/)

Peso por estatura MENINOS

Dos 2 aos 5 anos (percentis)

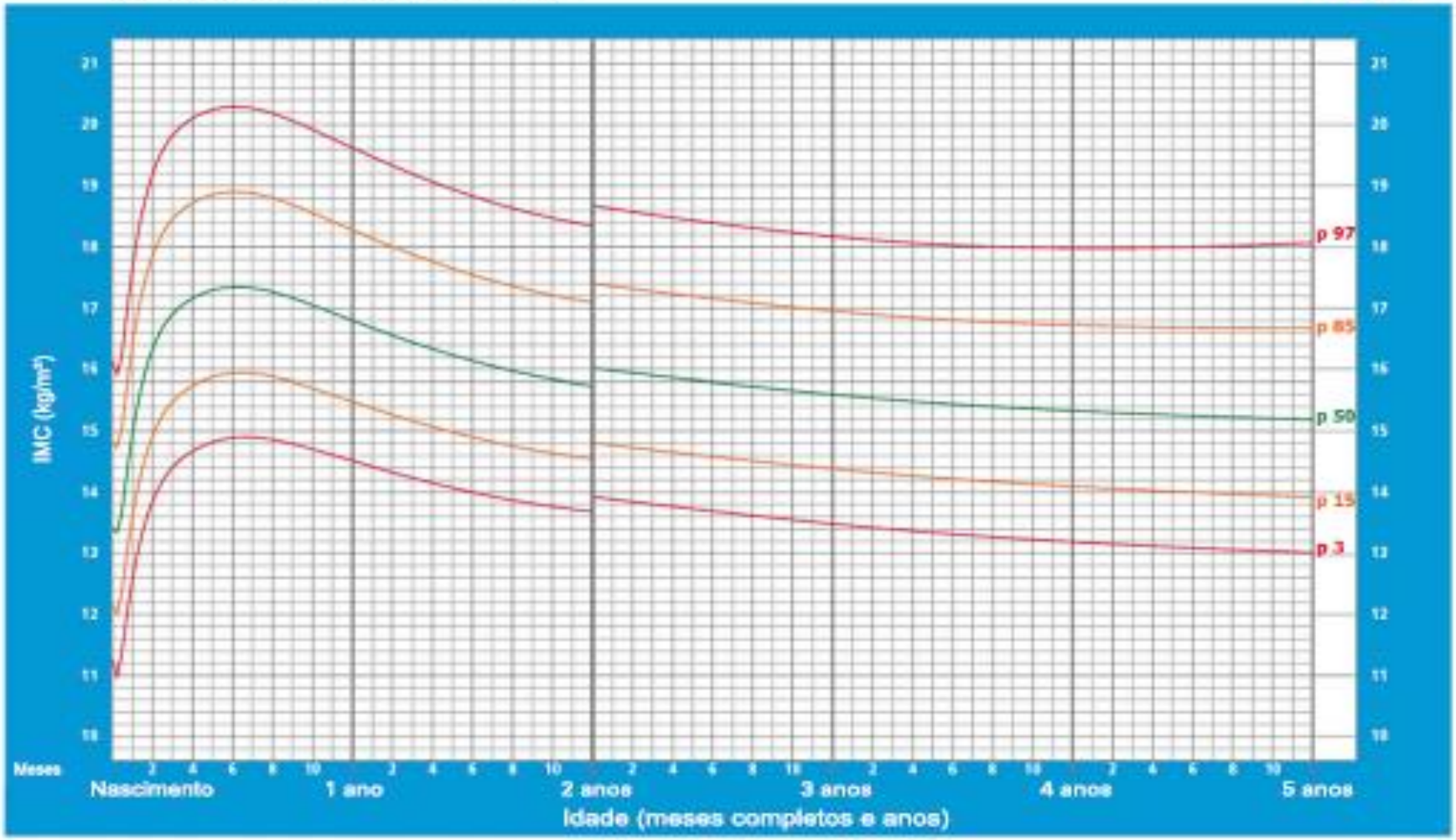
Ministério da Saúde



Fonte: WHO Child Growth Standards, 2006 (http://www.who.int/childgrowth/en/)

IMC por Idade MENINOS

Do nascimento aos 5 anos (percentis)

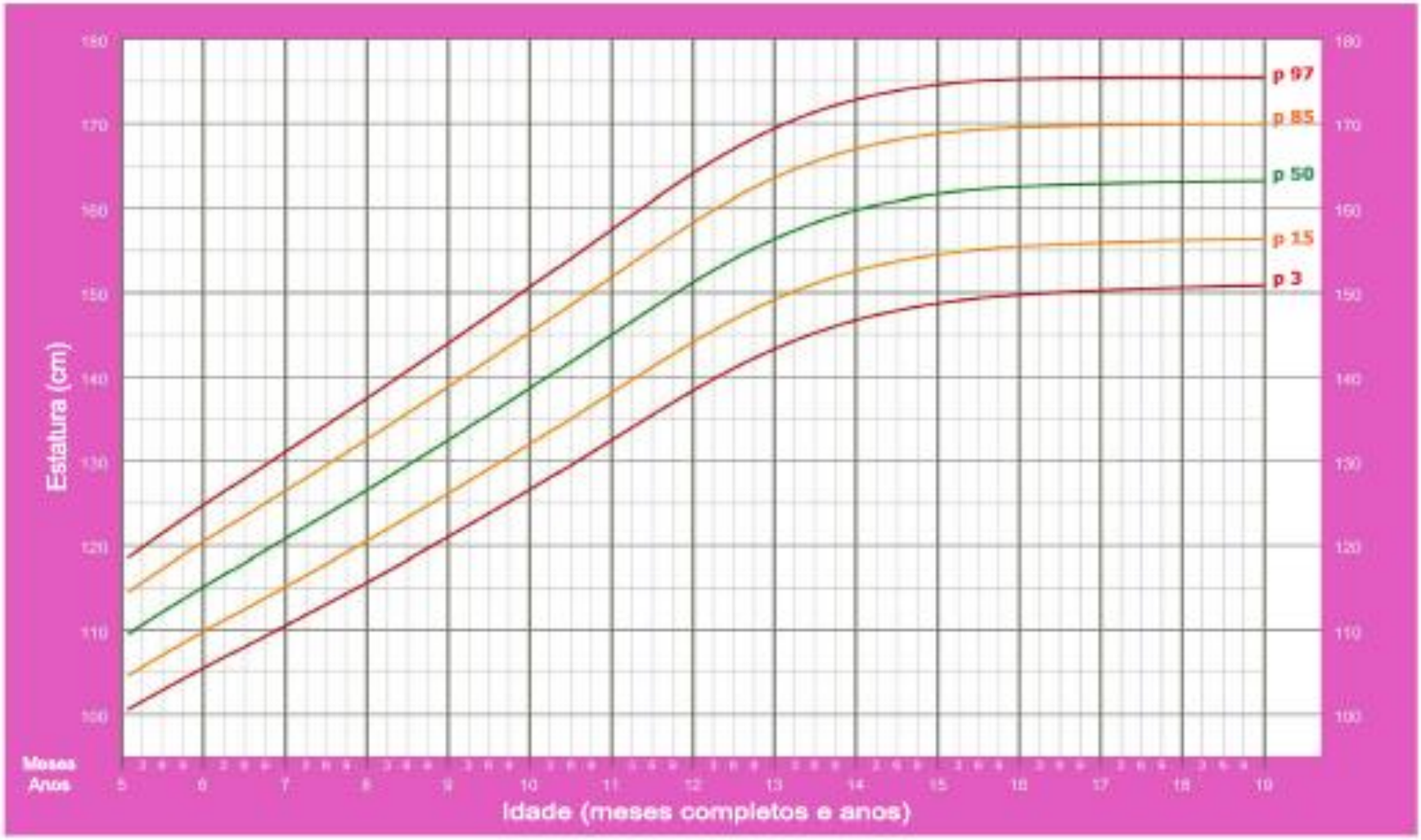


Fonte: WHO Child Growth Standards, 2006 (http://www.who.int/childgrowth/en/)

Estatura por idade MENINAS

Dos 5 aos 19 anos (percentis)

Ministério da Saúde

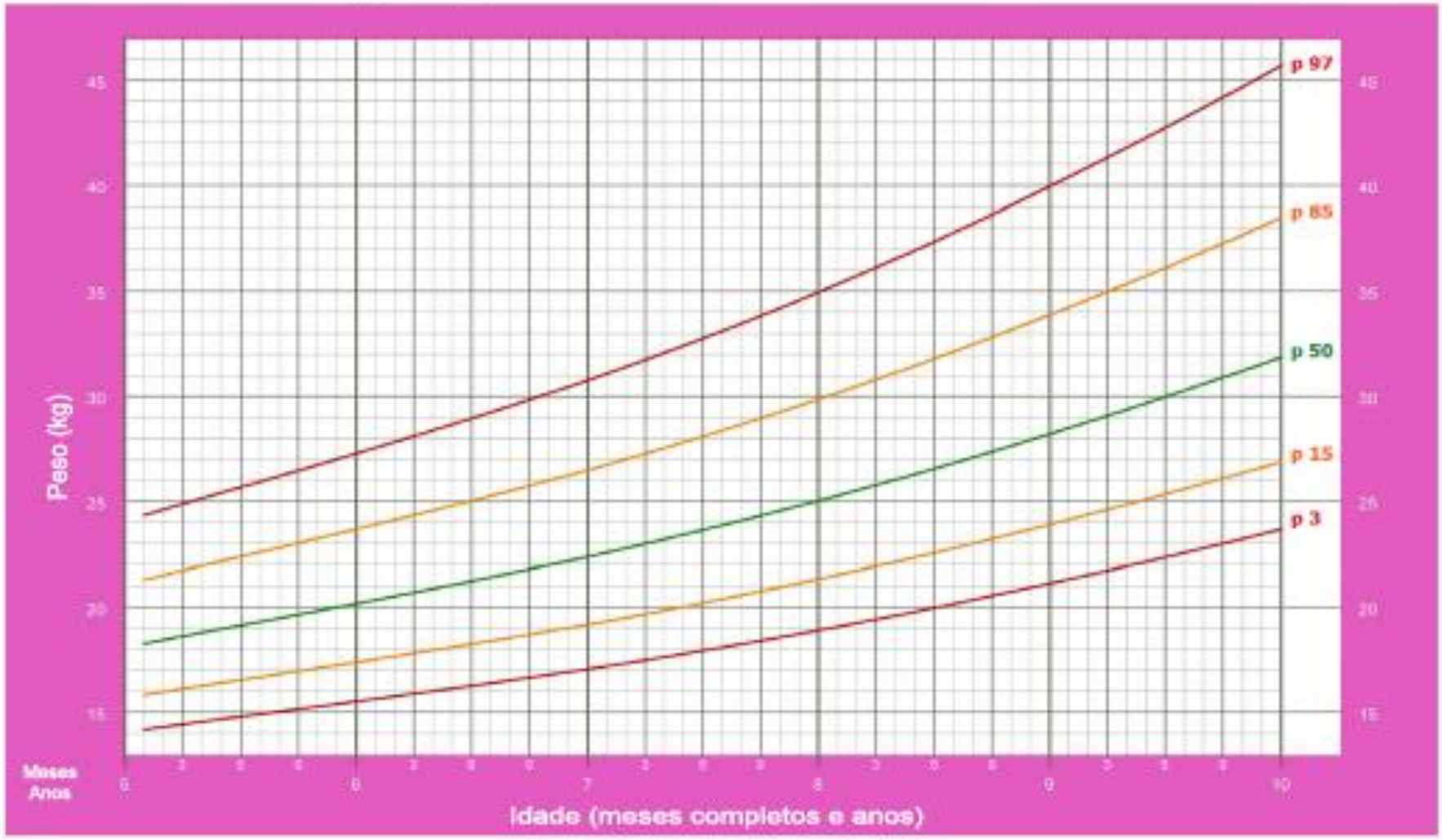


Fonte: WHO Growht reference data for 5-19 years, 2007 (http://www.who.int/growthref/en/)

Peso por idade MENINAS

Dos 5 aos 10 anos (percentis)

Ministério da Saúde

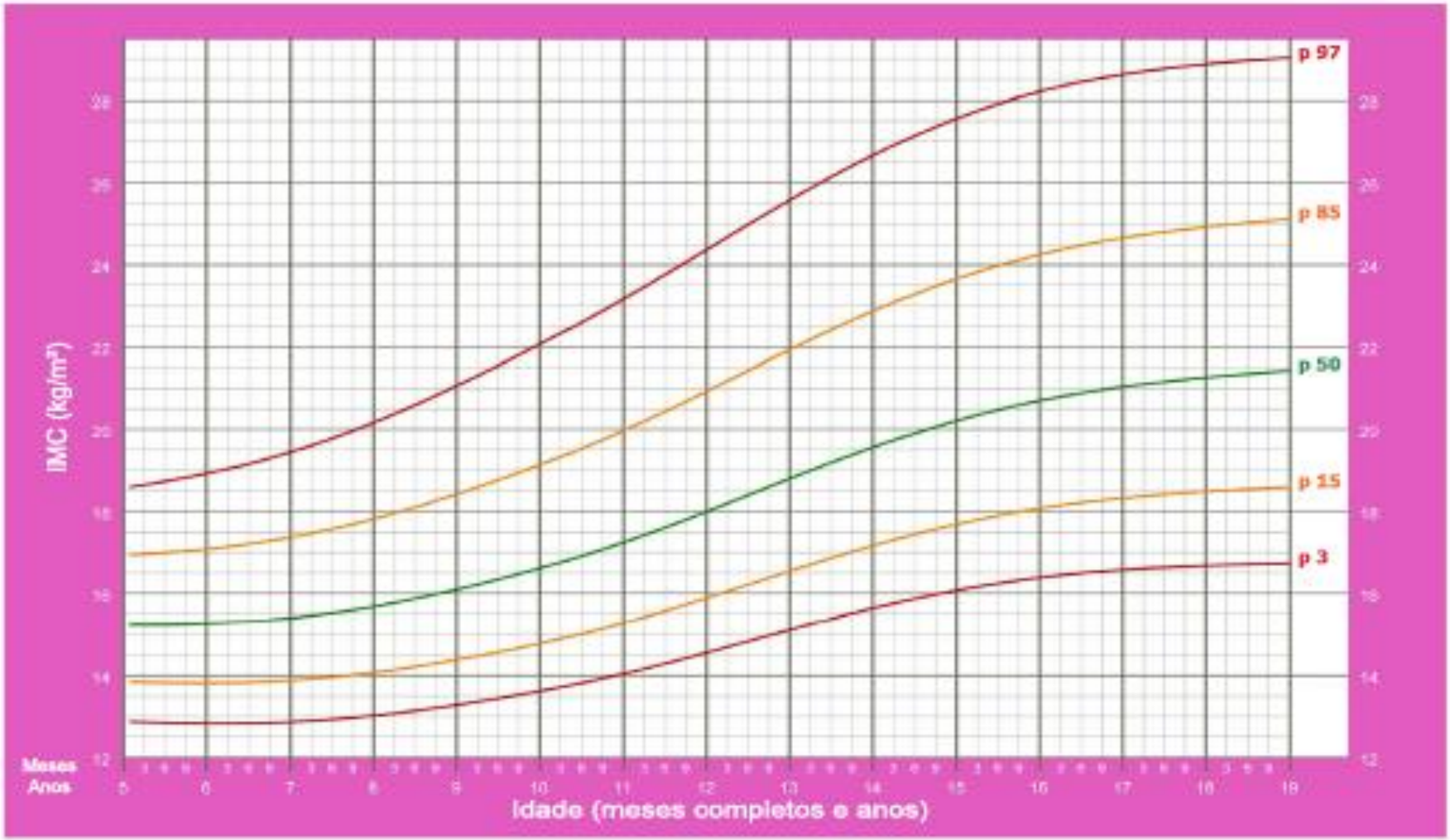


Fonte: WHO Growht reference data for 5-19 years, 2007 (http://www.who.int/growthref/en/)

IMC por idade MENINAS

Dos 5 aos 19 anos (percentis)

Ministério da Saúde BRASIL GOVERNO FEDERAL

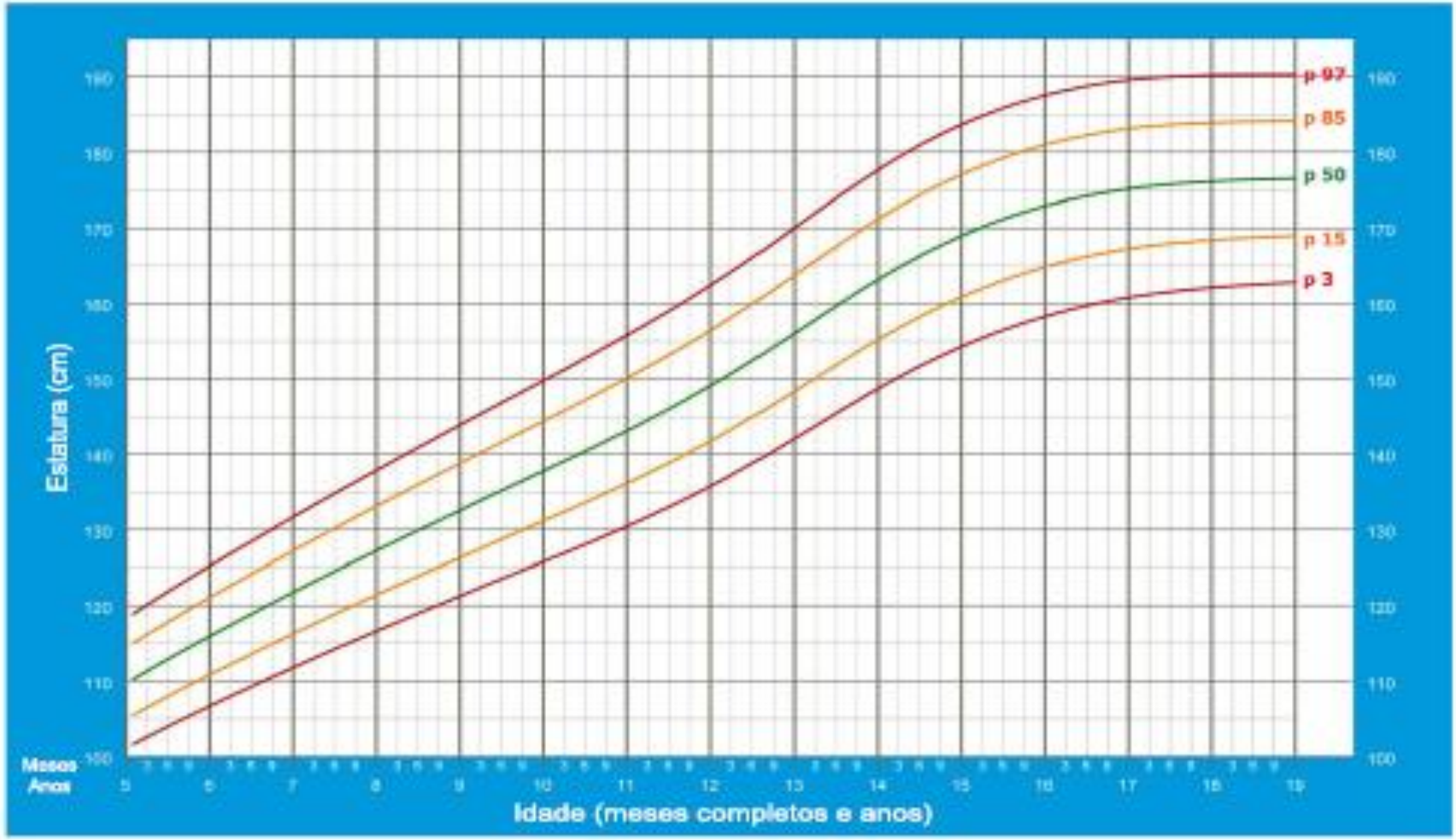


Fonte: WHO Growht reference data for 5-19 years, 2007 (http://www.who.int/growthref/en/)

Estatura por idade MENINOS

Dos 5 aos 19 anos (percentis)

Ministério da Saúde BRASIL GOVERNO FEDERAL

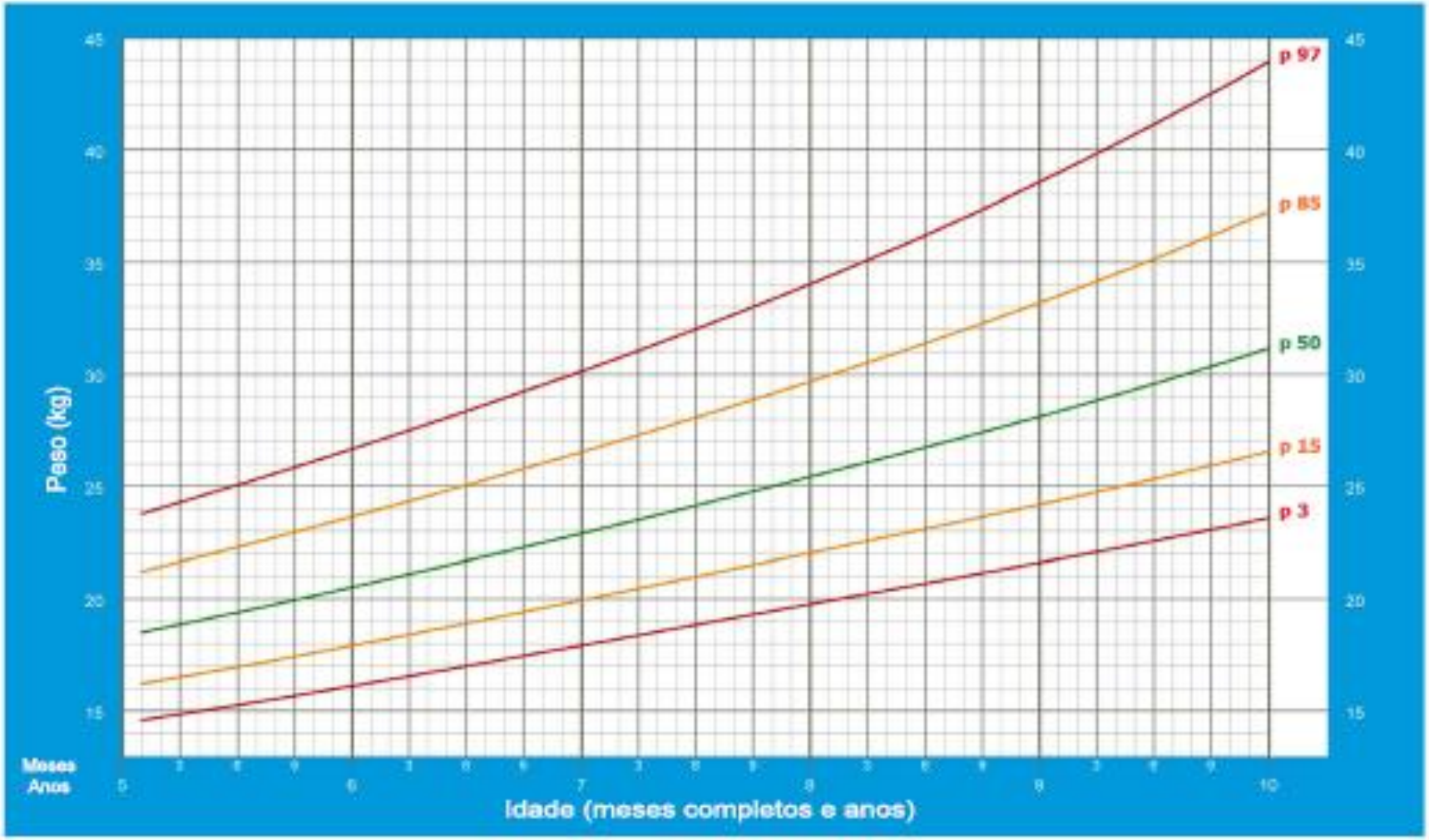


Fonte: WHO Growht reference data for 5-19 years, 2007 (http://www.who.int/growthref/en/)

Peso por idade MENINOS

Dos 5 aos 10 anos (percentis)

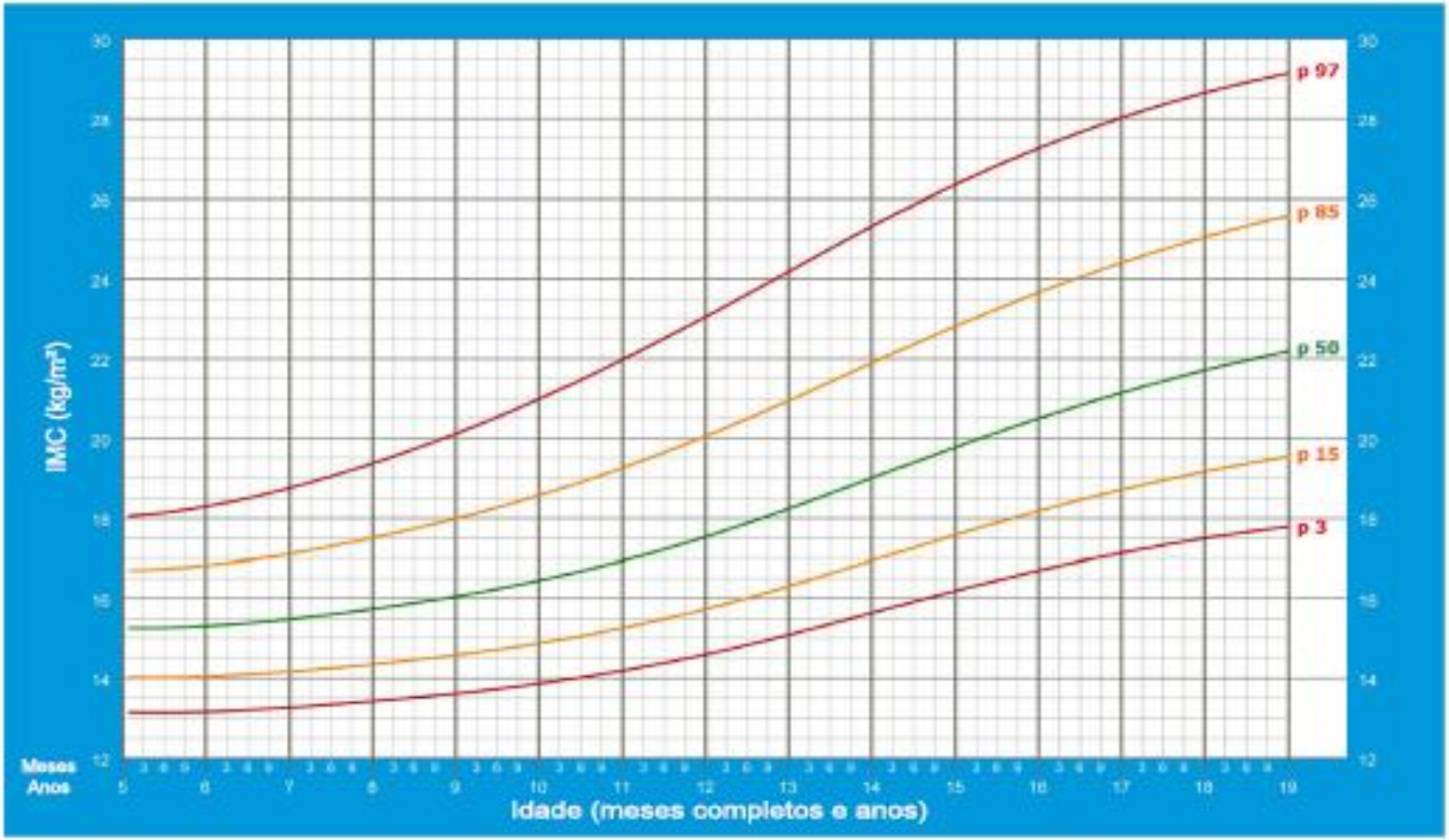
Ministério da Saúde



Fonte: WHO Growht reference data for 5-19 years, 2007 (http://www.who.int/growthref/en/)

IMC por idade MENINOS

Dos 5 aos 19 anos (percentis)



Fonte: WHO Growht reference data for 5-19 years, 2007 (http://www.who.int/growthref/en/)

4. Classificar o estado nutricional segundo parâmetros estabelecido pelo SISVAN:

Classificação do estado nutricional de crianças menores de cinco anos para cada índice antropométrico, segundo recomendações do SISVAN

Valores Críticos		**Índices Antropométricos para menores de 5 anos**			
		Peso para idade	Peso para estatura	IMC para idades	Estatura para idade
< Percentil 0,1	< Escore-z -3	Muito baixo peso para a idade	Magreza acentuada	Magreza acentuada	Muito baixa estatura para idade
≥ Percentil 0,1 e < Percentil 3	≥ Escore-z -3 e < Escore-z -2	Baixo peso para idade	Magreza	Magreza	Baixa estatura para idade
≥ Percentil 3 e < Percentil 15	≥ Escore-z -2 e , Escore-z -1	Peso adequado para idade	Eutrofia	Eutrofia	Estatura adequada para idade
≥ Percentil 3 e ≤ Percentil 85	> Escore-z -2 e ≤ Escore-z +1		Risco de sobrepeso	Risco de sobrepeso	
> Percentil 85 e ≤ Percentil 97	> Escore-z +1 e ≤ Escore-z +2				
> Percentil 97 e ≤ Percentil 99,9	> Escore-z +2 e ≤ Escore-z +3	Peso elevado para idade	Sobrepeso	Sobrepeso	
> Percentil 99,9	> Escore-z +3		Obesidade	Obesidade	

Fonte: (SISVAN, 2008)

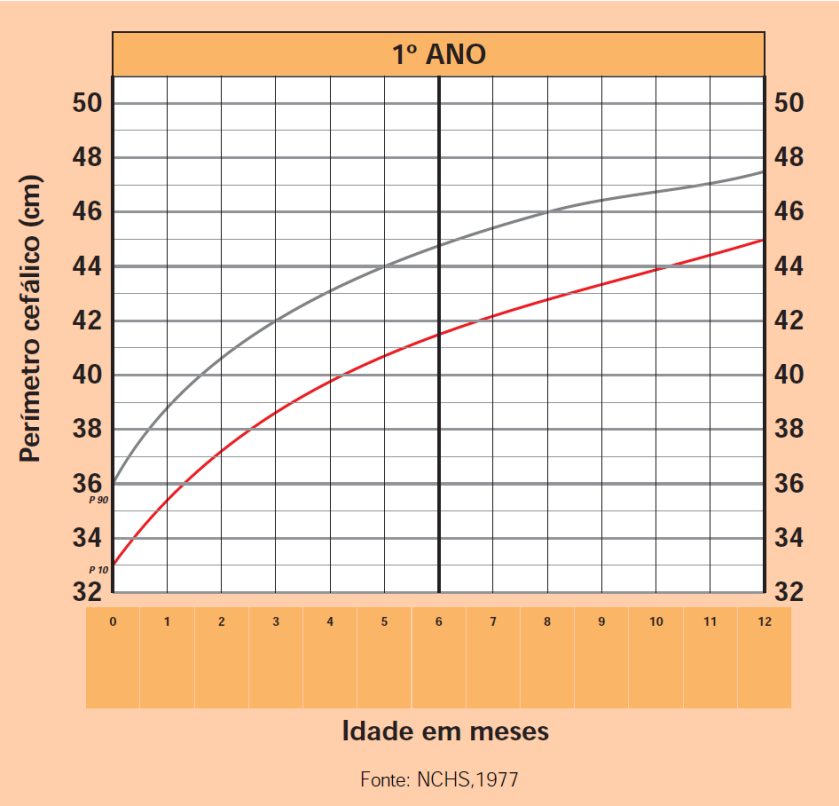
Classificação do estado nutricional de crianças de cinco a 10 anos para cada índice antropométrico, segundo recomendações do SISVAN

Valores críticos		**Índices Antropométricos para crianças de 5 a 10 anos**		
		Peso para idade	IMC para a idade	Estatura para a idade
< Percentil 0,1	< Escore-z -3	Muito baixo peso para a idade	Magreza acentuada	Muito baixa estatura para idade
≥ Percentil 0,1 e < Percentil 3	≥ Escore-z -3 e < Escore-z -2	Baixo peso para idade	Magreza	Baixa estatura para idade
≥ Percentil 3 e < Percentil 15	≥ Escore-z -2 e , Escore-z -1	Peso adequado para idade	Eutrofia	Estatura adequada para idade
≥ Percentil 3 e ≤ Percentil 85	> Escore-z -2 e ≤			

	Escore-z +1			
> Percentil 85 e ≤ Percentil 97	> Escore-z +1 e ≤ Escore-z +2		Risco de sobrepeso	
> Percentil 97 e ≤ Percentil 99,9	> Escore-z +2 e ≤ Escore-z +3	Peso elevado para idade	Sobrepeso	
> Percentil 99,9	> Escore-z +3		Obesidade	

Fonte: (SISVAN, 2008)

5. Avaliar a medida de perímetro cefálico:



Quadro do perímetro cefálico de meninos e meninas de 0 a 2 anos em centímetros

Idade (meses)	P 10 (cm)	P 90 (cm)	Idade (meses)	P 10 (cm)	P 90 (cm)
Nascimento	33.0	36.0			
1 mês	35.5	39.0	9 meses	43.3	46.3
2 meses	37.5	40.9	10 meses	43.8	46.6
3 meses	38.8	42.1	11 meses	44.4	47.0
4 meses	39.5	43.0	12 meses	45.0	47.5
5 meses	40.8	43.8	15 meses	45.5	48.3
6 meses	41.5	44.5	18 meses	46.0	49.1
7 meses	42.2	45.2	21 meses	46.5	49.8
8 meses	43.0	46.0	24 meses	47.0	50.5

Fonte: NCHS, 1977 (*National Center for Health Statisctics*)

- entre os percentis 90 e 10 : classificar PC como **adequado para a idade**
- acima do percentil 90: classificar PC como **acima do esperado para a idade**
- abaixo do percentil 3 : classificar PC como **abaixo do esperado para a idade**

6. Realizar a relação Perímetro Torácico (PT) / Perímetro Cefálico (PC).

A relação PT/PC quando igual a 1 é indicativo de eutrofia e quando menor que 1 é indicativo de desnutrição energético-proteica.

7. Apresentar o diagnóstico encontrado à mãe ou responsável pela criança no momento do atendimento, explicando o que este representa com as devidas orientações para cada caso. São situações de alerta entre crianças:
• peso elevado para idade, com curva de crescimento ascendente;
• curvas de crescimento horizontal ou descendente entre crianças eutróficas;
• muito baixo peso;
• déficit de altura.
Para menores de 2 anos, o déficit de altura pode ser recuperado na maioria dos casos com uma *intervenção adequada e imediata*.

Referências Bibliográficas:

2. BRASIL..Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da Criança**: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. (Cadernos de Atenção Básica, v. 11.).

3. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Who child growth standards**: length/height-for-age,weight-for-age, weightfor-length, weight-for-height and body mass index-for-age. Methods and development. WHO (nonserial publication). Geneva, Switzerland: WHO, 2006.

4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 76 p.: il.

5. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Revisão II-5: definições, regulamentações, regras, normas para mortalidade e morbidade. In: _____. **Classificação Internacional das Doenças**. São Paulo: Centro Brasileiro de Classificação de Doenças, 1993.

6. Hamill PV, Drizd TA, Johnson CL, Reed RB, Roche AF. National Center for Health Statistics – NCHS. Growth curves for children. Birth – 18 years. **Vital Health Stat** 1977; 11 (165): i-iv, 1-74.

<table>
<tr><td>

Prefeitura de Alfenas- MG
Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG</td><td>Procedimento Operacional Padrão

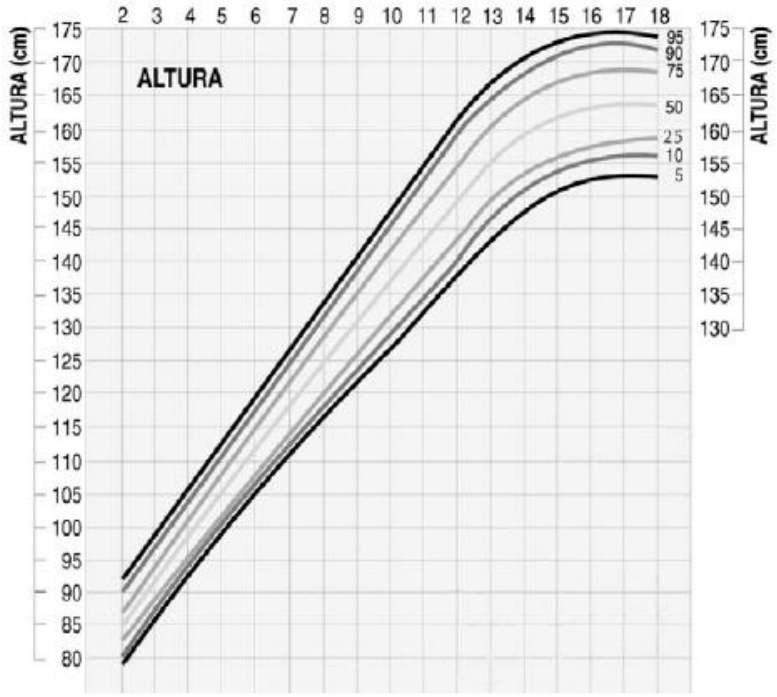
CRITÉRIOS DIAGNÓSTICO EM CRIANÇAS – PRESSÃO ARTERIAL E EXAMES BIOQUIMICOS</td><td>Código:
POP – 63</td><td>Página :
1/4</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td>Revisão:
Numerar a partir de 00</td><td>Data:
Data da elaboração do pop</td></tr>
<tr><td colspan="4">Responsável: Enfermeiro</td></tr>
<tr><td colspan="4">Quando: Sempre que necessário</td></tr>
<tr><td colspan="4">Objetivos: Avaliar a normalidade da Pressão Arterial o de Exames Bioquímicos</td></tr>
<tr><td colspan="4">Condições necessárias:
1. Gráfico de crescimento para cálculo de percentil de altura.
2. Tabela com os valores de pressão arterial para os percentis 90, 95 3 99, de acordo com o percentil de estatura.
3. Tabela para Classificar a pressão arterial para crianças por idade, sexo e percentil de estatura.
4. Valores de referência para avaliar os níveis glicêmicos, presença de anemia e perfil lipídico.</td></tr>
<tr><td colspan="4">Descrição do procedimento:

1. Avaliar a Pressão Arterial:

1.1. Determinar o percentil de altura para ambos os sexos, apresentados nos gráficos 1 e 2 (adaptados do NCHS 1997).</td></tr>
</table>

Gráficos de crescimento para cálculo de percentil de altura

Gráfico 1 – Sexo feminino



1.2. Avaliar os percentuais de pressão arterial para crianças de acordo com os percentis de altura

Valores de pressão arterial aos percentis 90, 95 e 99 de pressão arterial para meninas de 1 a 17 anos de idade, de acordo com o percentil de estatura.

Idade (anos)	Percentil	PAS (mmHg) por percentil de altura							PAD (mmHG) por percentil de altura						
		5%	10%	25%	50%	75%	90%	95%	5%	10%	25%	50%	75%	90%	95%
1	90	97	97	98	100	101	102	103	52	53	53	53	55	55	56
	95	100	101	102	104	105	106	107	56	57	57	58	59	59	60
	99	108	108	109	111	112	113	114	64	64	65	65	66	67	67
2	90	98	99	100	101	103	104	105	57	58	58	59	60	61	61
	95	102	103	104	105	107	108	109	61	62	62	63	64	65	65
	99	109	110	111	112	114	115	116	69	69	70	70	71	72	72
3	90	100	100	102	103	104	106	106	61	62	62	63	64	64	65
	95	104	104	105	107	108	109	110	65	66	66	67	68	68	69
	99	111	111	113	114	115	116	117	73	73	74	74	75	76	76
4	90	101	102	103	104	106	107	108	64	64	65	66	67	67	68
	95	105	106	107	108	110	111	112	68	68	69	70	71	71	72
	99	112	113	114	115	117	118	119	76	76	76	77	78	79	79
5	90	103	103	105	106	107	109	109	66	67	67	68	69	69	70
	95	107	107	108	110	111	112	113	70	71	71	72	73	73	74
	99	114	114	116	117	118	120	120	78	78	79	79	80	81	81
6	90	104	105	106	108	109	110	111	68	68	69	70	70	71	72
	95	108	109	110	111	113	114	115	72	72	73	74	74	75	76
	99	115	116	117	119	120	121	122	80	80	80	81	92	83	83
7	90	106	107	108	109	111	112	113	69	70	70	71	72	72	73
	95	110	111	112	113	115	116	116	73	74	74	75	76	76	77
	99	117	118	119	120	122	123	124	81	81	82	82	83	84	84
8	90	108	109	110	111	113	114	114	71	71	71	72	73	74	74
	95	112	112	114	115	116	118	118	75	75	75	76	77	78	78
	99	119	120	121	122	123	125	125	82	82	83	83	84	85	86
9	90	110	110	112	113	114	116	116	72	72	72	73	74	75	76
	95	114	114	115	117	118	119	120	76	76	76	77	78	79	79
	99	121	121	123	124	125	127	127	83	83	84	84	85	86	87
10	90	112	112	114	115	116	118	118	73	73	73	74	75	76	76
	95	116	116	117	119	120	121	122	77	77	77	78	79	80	80
	99	123	123	125	126	127	129	129	84	84	85	86	86	87	88
11	90	114	114	116	117	118	119	120	74	74	74	75	76	77	77
	95	118	118	119	121	122	123	124	78	78	78	79	80	81	81
	99	125	125	126	128	129	130	131	85	85	86	87	87	88	89
12	90	116	116	117	119	120	121	122	75	75	75	76	77	78	78
	95	119	120	121	123	124	125	126	79	79	79	80	81	82	82
	99	127	127	128	130	131	132	133	86	86	87	88	88	89	90
13	90	117	118	119	121	122	123	124	76	76	76	77	78	79	79
	95	121	122	123	124	126	127	128	80	80	80	81	82	83	83
	99	128	129	130	132	133	134	135	87	87	88	89	89	90	91
14	90	119	120	121	122	124	125	125	77	77	77	78	79	80	80
	95	123	123	125	126	127	129	129	81	81	81	82	83	84	84
	99	130	131	132	133	135	136	136	88	88	89	90	90	91	92
15	90	120	121	122	123	125	126	127	78	78	78	79	80	81	81
	95	124	125	126	127	129	130	131	82	82	82	83	84	85	85
	99	131	132	133	134	136	137	138	89	89	90	91	91	92	93
16	90	121	122	123	124	126	127	128	78	78	79	80	81	81	82
	95	125	126	127	128	130	131	132	82	82	83	84	85	85	86
	99	132	133	134	135	137	138	139	90	90	90	91	92	93	93
17	90	122	122	123	125	126	127	128	78	79	79	80	81	81	82
	95	125	126	127	129	130	131	132	82	83	83	84	85	85	86
	99	133	133	134	136	137	138	139	90	90	91	91	92	93	93

Fonte: V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2006

Referências Bibliográficas:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus. Cadernos de Atenção Básica 16. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Ministério da Saúde, 2006c.

2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.
3. Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.– Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

4. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. Sociedade Brasileira de Cardiologia,
5. Sociedade Brasileira de Hipertensão, Sociedade Brasileira de Nefrologia. 2006;

6. SPOSITO A.C *et al*. IV Diretriz Brasileira Sobre Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose:
7. Departamento de Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia. *Arq Bras Cardiol*
8. 2007; 88(1)

9. World Health Organization. **Iron Deficiency Anaemia – Assessment, Prevention, and Control.** WHO/ NHD/ 01.3. Geneva, Switzerland: WHO, 2001.

Prefeitura de Alfenas- MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Interpretação das Aferições antropométricas de adolescentes**	**Código:** **POP – 64**	**Página :** 1/6
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:** Data da elaboração do pop

Responsável: Enfermeiro.

Quando: Mensalmente ou sempre que necessário

Objetivos:

1. Avaliar as medidas antropométricas
2. Avaliar os índices antropométricos a partir dos gráficos ou tabelas de crescimento;
3. Avaliar a orientação da curva de crescimento, segundo os índices antropométricos utilizados (ascendente, horizontal ou descendente).
4. Estabelecer o diagnóstico nutricional com base nas medidas antropométricas

Condições necessárias:

1. Gráficos da população de referência da OMS (2006) para os índices antropométricos: peso/idade, estatura/idade, peso/estatura, IMC/idade.
2. Tabela para classificação do estado nutricional para cada índice antropométrico.

Descrição do procedimento:

1. Calcular o IMC:

$$IMC = \frac{Peso}{Estatura^2}$$

2. Calcular os Índices Antropométricos

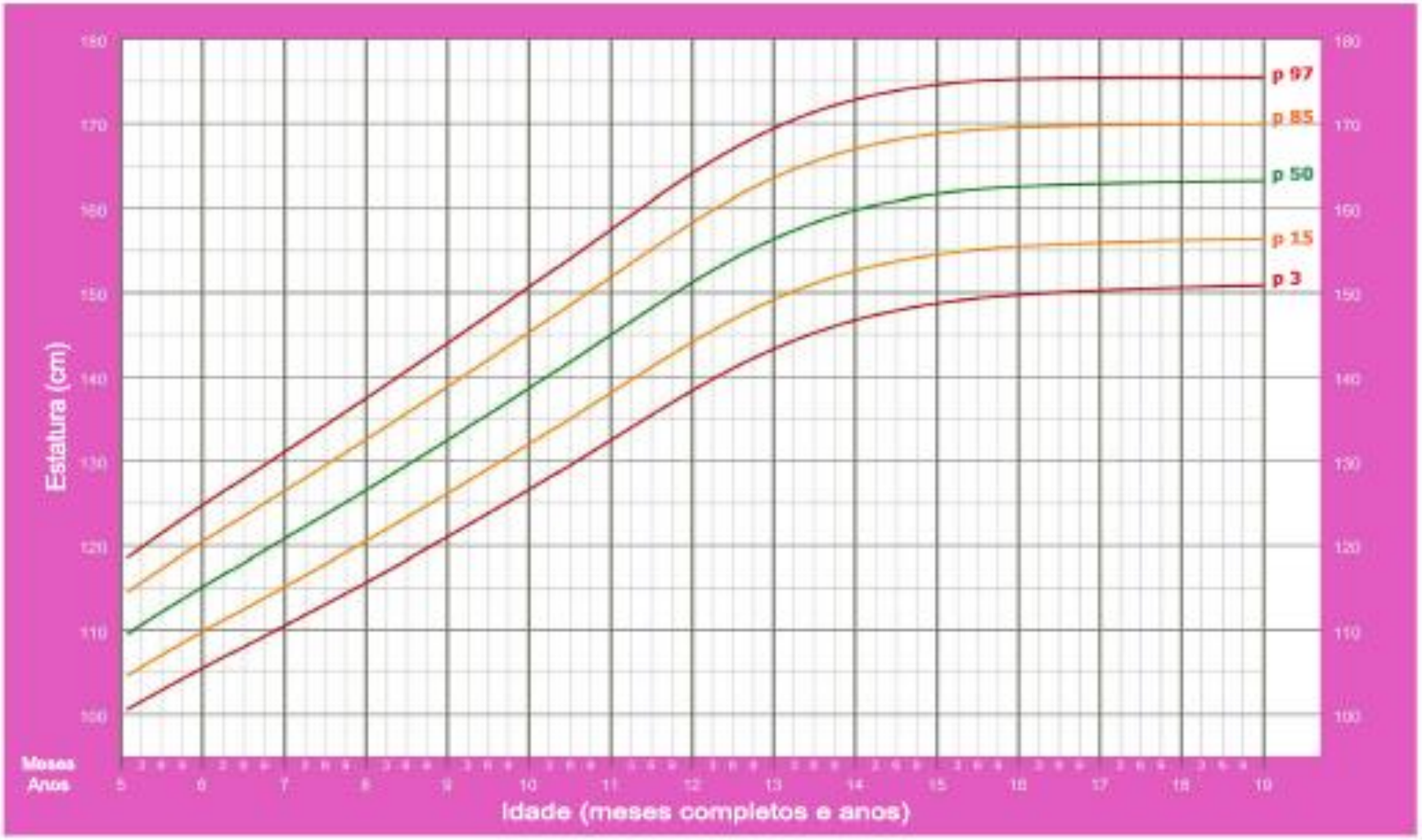
Os índices antropométricos a seguir deveram ser utilizados.

- Estatura-para-idade
- IMC-para-idade

Estatura por idade MENINAS

Dos 5 aos 19 anos (percentis)

Ministério da Saúde

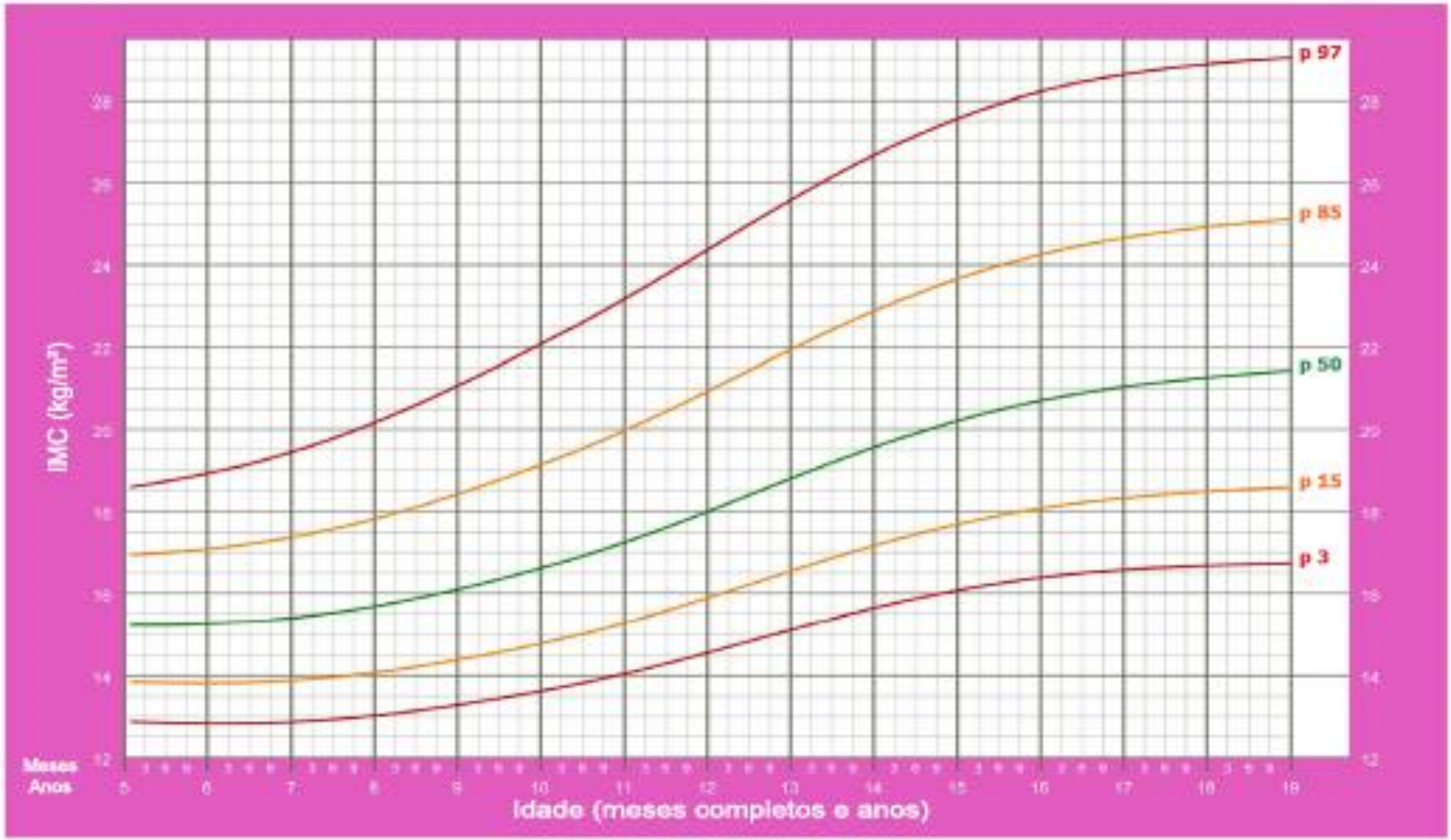


Fonte: WHO Growht reference data for 5-19 years, 2007 (http://www.who.int/growthref/en/)

IMC por idade MENINAS

Dos 5 aos 19 anos (percentis)

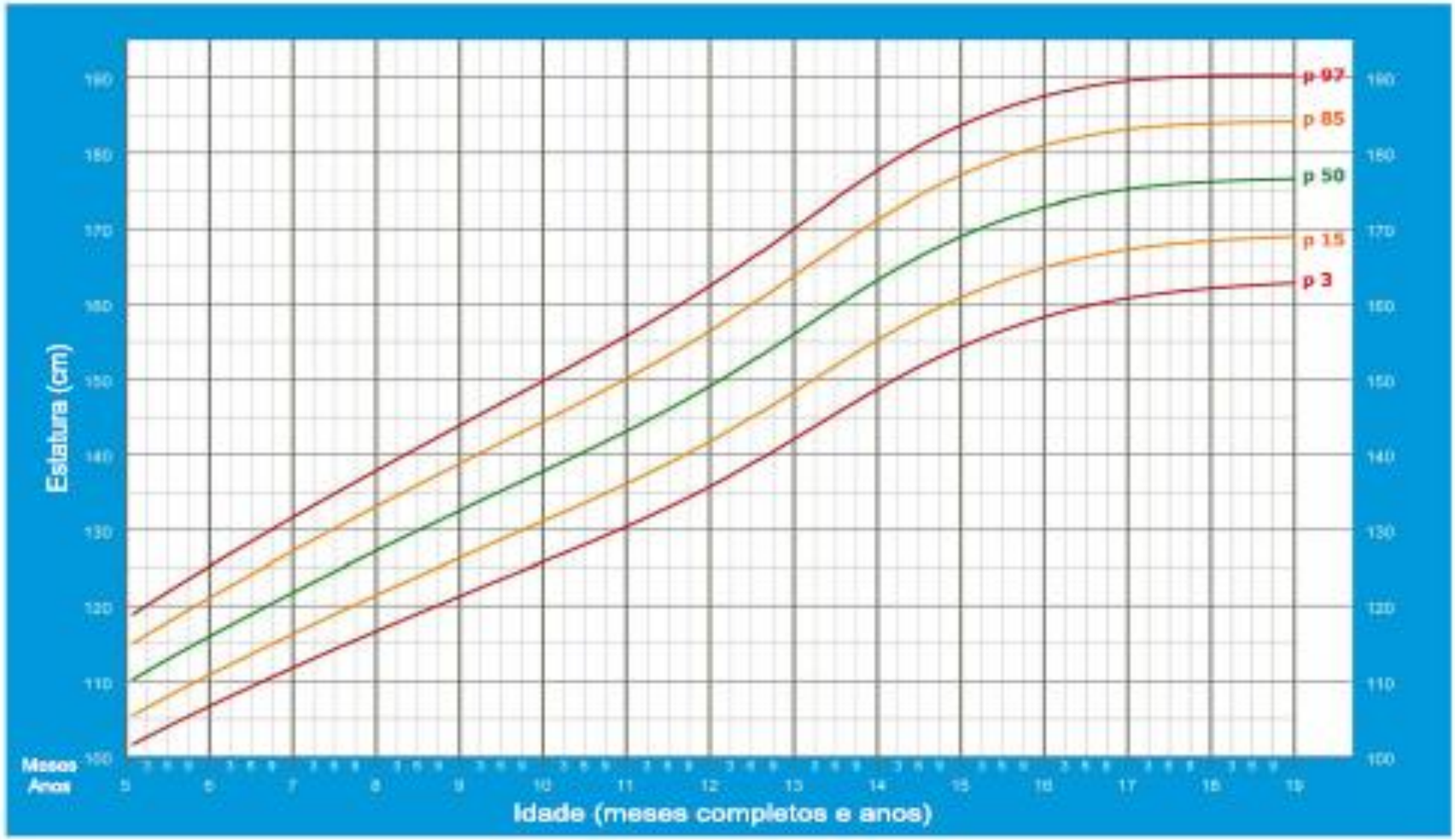
Ministério da Saúde



Fonte: WHO Growht reference data for 5-19 years, 2007 (http://www.who.int/growthref/en/)

Estatura por idade MENINOS

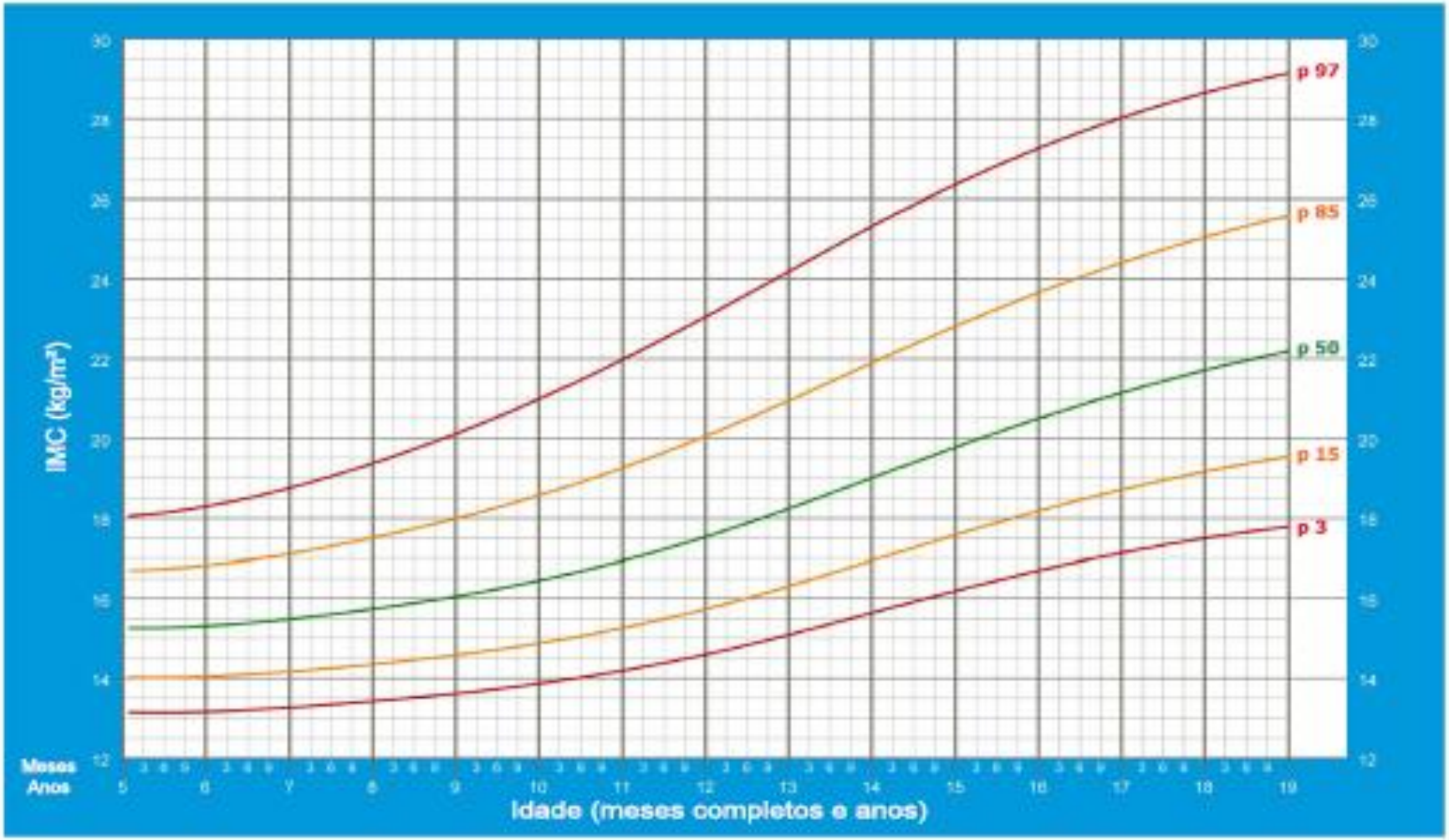
Dos 5 aos 19 anos (percentis)



Fonte: WHO Growht reference data for 5-19 years, 2007 (http://www.who.int/growthref/en/)

IMC por idade MENINOS

Dos 5 aos 19 anos (percentis)



Fonte: WHO Growht reference data for 5-19 years, 2007 (http://www.who.int/growthref/en/)

3. Classificação do estado nutricional de adolescentes para cada índice antropométrico, segundo recomendações do SISVAN

Valores críticos		Diagnóstico nutricional	
		IMC para idade	Altura para a idade
< Percentil 0,1	< Escore-z -3	Magreza acentuada	Muito baixa estatura para idade
≥ Percentil 0,1 e < Percentil 3	≥ Escore-z -3 e < Escore-z -2	Magreza	Baixa estatura para idade
≥ Percentil 3 e < Percentil 15	≥ Escore-z -2 e , Escore-z -1	Eutrofia	Estatura adequada para idade
≥ Percentil 3 e ≤ Percentil 85	> Escore-z -2 e ≤ Escore-z +1	Eutrofia	
> Percentil 85 e ≤ Percentil 97	> Escore-z +1 e ≤ Escore-z +2	Sobrepeso	
> Percentil 97 e ≤ Percentil 99,9	> Escore-z +2 e ≤ Escore-z +3	Obesidade	
> Percentil 99,9	> Escore-z +3	Obesidade grave	

4. Apresentar ao adolescente e/ou responsável o diagnóstico encontrado, explicar o que este representa e dar as devidas orientações para cada caso. São situações que indicam alerta entre adolescentes: excesso de peso; baixo peso; e identificação de práticas alimentares inadequadas.

Referências Bibliográficas:

1. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Who child growth standards**: length/height-for-age,weight-for-age, weightfor-length, weight-for-height and body mass index-for-age. Methods and development. WHO (nonserial publication). Geneva, Switzerland: WHO, 2006.

2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 76 p.: il.

Prefeitura de Alfenas- MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **CRITÉRIOS DIAGNÓSTICO EM ADOLESCENTES – PRESSÃO ARTERIAL E EXAMES BIOQUIMICOS**	**Código:** **POP – 65**	**Página :** 1/5
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:** Data da elaboração do pop

Responsável: Enfermeiro

Quando: Sempre que necessário

Objetivos: Avaliar a normalidade da Pressão Arterial o de Exames Bioquímicos

Condições necessárias:

1. Gráfico de crescimento para cálculo de percentil de altura.
2. Tabela com os valores de pressão arterial para os percentis 90, 95 3 99, de acordo com o percentil de estatura.
3. Tabela para Classificar a pressão arterial para adolescentes por idade, sexo e percentil de estatura.
4. Valores de referência para avaliar os níveis glicêmicos, presença de anemia e perfil lipídico.

Descrição do procedimento:

1. Avaliar a Pressão Arterial:

1.1. Determinar o percentil de altura para ambos os sexos, apresentados nos gráficos 1 e 2 (adaptados do NCHS 1997).

Gráficos de crescimento para cálculo de percentil de altura

Gráfico 1 – Sexo feminino

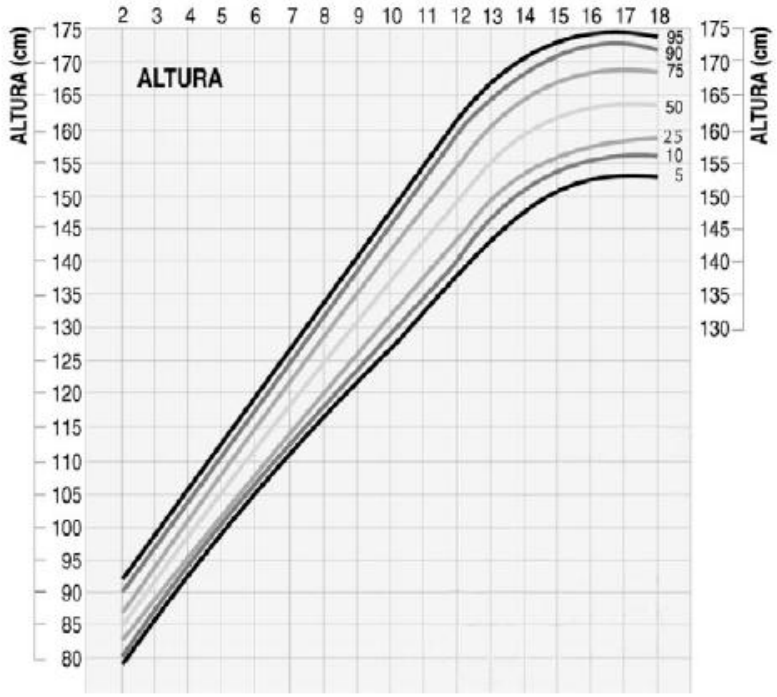
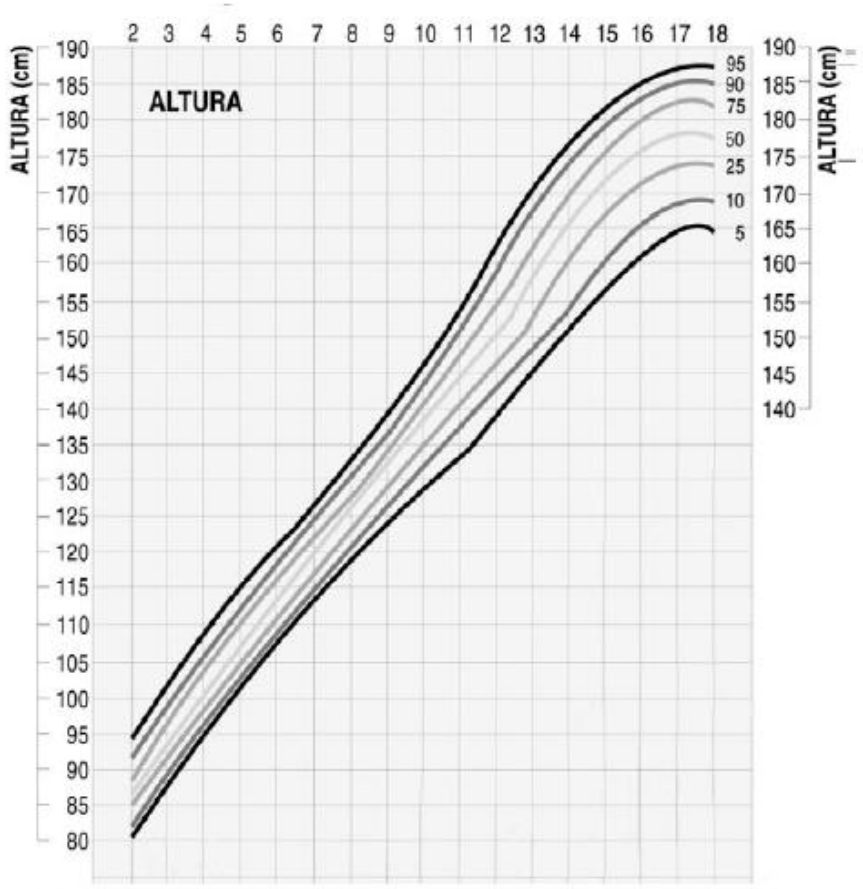


Gráfico 2 – Sexo masculino



Fonte: V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2006

1.2. Avaliar os percentuais de pressão arterial para crianças de acordo com os percentis de altura

Valores de pressão arterial aos percentis 90, 95 e 99 de pressão arterial para meninas de 1 a 17 anos de idade, de acordo com o percentil de estatura.

Idade (anos)	Percentil	PAS (mmHg) por percentil de altura							PAD (mmHG) por percentil de altura						
		5%	10%	25%	50%	75%	90%	95%	5%	10%	25%	50%	75%	90%	95%
1	90	97	97	98	100	101	102	103	52	53	53	53	55	55	56
	95	100	101	102	104	105	106	107	56	57	57	58	59	59	60
	99	108	108	109	111	112	113	114	64	64	65	65	66	67	67
2	90	98	99	100	101	103	104	105	57	58	58	59	60	61	61
	95	102	103	104	105	107	108	109	61	62	62	63	64	65	65
	99	109	110	111	112	114	115	116	69	69	70	70	71	72	72
3	90	100	100	102	103	104	106	106	61	62	62	63	64	64	65
	95	104	104	105	107	108	109	110	65	66	66	67	68	68	69
	99	111	111	113	114	115	116	117	73	73	74	74	75	76	76
4	90	101	102	103	104	106	107	108	64	64	65	66	67	67	68
	95	105	106	107	108	110	111	112	68	68	69	70	71	71	72
	99	112	113	114	115	117	118	119	76	76	76	77	78	79	79
5	90	103	103	105	106	107	109	109	66	67	67	68	69	69	70
	95	107	107	108	110	111	112	113	70	71	71	72	73	73	74
	99	114	114	116	117	118	120	120	78	78	79	79	80	81	81
6	90	104	105	106	108	109	110	111	68	68	69	70	70	71	72
	95	108	109	110	111	113	114	115	72	72	73	74	74	75	76
	99	115	116	117	119	120	121	122	80	80	80	81	92	83	83
7	90	106	107	108	109	111	112	113	69	70	70	71	72	72	73
	95	110	111	112	113	115	116	116	73	74	74	75	76	76	77
	99	117	118	119	120	122	123	124	81	81	82	82	83	84	84
8	90	108	109	110	111	113	114	114	71	71	71	72	73	74	74
	95	112	112	114	115	116	118	118	75	75	75	76	77	78	78
	99	119	120	121	122	123	125	125	82	82	83	83	84	85	86
9	90	110	110	112	113	114	116	116	72	72	72	73	74	75	76
	95	114	114	115	117	118	119	120	76	76	76	77	78	79	79
	99	121	121	123	124	125	127	127	83	83	84	84	85	86	87
10	90	112	112	114	115	116	118	118	73	73	73	74	75	76	76
	95	116	116	117	119	120	121	122	77	77	77	78	79	80	80
	99	123	123	125	126	127	129	129	84	84	85	86	86	87	88
11	90	114	114	116	117	118	119	120	74	74	74	75	76	77	77
	95	118	118	119	121	122	123	124	78	78	78	79	80	81	81
	99	125	125	126	128	129	130	131	85	85	86	87	87	88	89
12	90	116	116	117	119	120	121	122	75	75	75	76	77	78	78
	95	119	120	121	123	124	125	126	79	79	79	80	81	82	82
	99	127	127	128	130	131	132	133	86	86	87	88	88	89	90
13	90	117	118	119	121	122	123	124	76	76	76	77	78	79	79
	95	121	122	123	124	126	127	128	80	80	80	81	82	83	83
	99	128	129	130	132	133	134	135	87	87	88	89	89	90	91
14	90	119	120	121	122	124	125	125	77	77	77	78	79	80	80
	95	123	123	125	126	127	129	129	81	81	81	82	83	84	84
	99	130	131	132	133	135	136	136	88	88	89	90	90	91	92
15	90	120	121	122	123	125	126	127	78	78	78	79	80	81	81
	95	124	125	126	127	129	130	131	82	82	82	83	84	85	85
	99	131	132	133	134	136	137	138	89	89	90	91	91	92	93
16	90	121	122	123	124	126	127	128	78	78	79	80	81	81	82
	95	125	126	127	128	130	131	132	82	82	83	84	85	85	86
	99	132	133	134	135	137	138	139	90	90	90	91	92	93	93
17	90	122	122	123	125	126	127	128	78	79	79	80	81	81	82
	95	125	126	127	129	130	131	132	82	83	83	84	85	85	86
	99	133	133	134	136	137	138	139	90	90	91	91	92	93	93

Fonte: V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2006

Referências Bibliográficas:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus. Cadernos de Atenção Básica 16. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Ministério da Saúde, 2006c.

2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.
3. Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.– Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

4. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. Sociedade Brasileira de Cardiologia,
5. Sociedade Brasileira de Hipertensão, Sociedade Brasileira de Nefrologia. 2006.

6. SPOSITO A.C *et al*. IV Diretriz Brasileira Sobre Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose:
7. Departamento de Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia. *Arq Bras Cardiol*
8. 2007; 88(1)

9. World Health Organization. **Iron Deficiency Anaemia – Assessment, Prevention, and Control.** WHO/ NHD/ 01.3. Geneva, Switzerland: WHO, 2001.

Prefeitura de Alfenas- MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Interpretação das Aferições antropométricas de adultos**	**Código:** **POP – 66**	**Página :** 1/2
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:** Data da elaboração do pop

Responsável: Enfermeiro.

Quando: Mensalmente ou sempre que necessário

Objetivos:

1. Interpretação das aferições antropométricas para estabelecimento do diagnóstico nutricional.

Condições necessárias:

1. Tabela para classificação do estado nutricional segundo o IMC.
2. Tabela para classificação do risco de complicações metabólicas associadas a obesidade através da medida da circunferência da cintura.

Descrição do procedimento:

1. Calcular o IMC:

$$IMC = \frac{Peso}{Estatura^2}$$

2. Classificar do Estado Nutricional de acordo com IMC

Classificação	IMC (Kg/m2)	Risco de co-morbidades
Desnutrição grave	<16	Alto
Desnutrição moderada	16-16,9	Moderada
Desnutrição leve	17-18,4	Baixo
Desnutrição	<18,5	
Normal	18,5-24,9	Média
Sobrepeso	≥25	
Pré-obesidade	25-29,9	Baixo
Obesidade classe 1	30-34,9	Moderado
Obesidade classe 2	35-39,9	Alto
Obesidade classe 3	≥40	Muito alto

Fonte: OMS (1995, 1998).

3. Avaliar a medida de cintura:

Risco de compilações metabólicas associadas à obesidade

	Normal	Risco aumentado	Alto risco
Homens	< 94 cm	95 - 102 cm	>102 cm
Mulheres	< 80 cm	81 - 88 cm	>88 cm

Fonte: OMS, 1998

4. Apresentar ao adulto o diagnóstico encontrado, explicar o que este representa e dar as devidas

orientações para cada caso. São situações que indicam alerta entre adultos: sobrepeso; obesidade; e baixo peso.

Referências Bibliográficas:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 76 p.: il.

2. OMS - Organização Mundial da Saúde. Physical Status: **The use and interpretation of anthropometry.** Genebra: Organização Mundial da Saúde, p. 375-407, 1995.

3. OMS - Organização Mundial da Saúde. Obesity - **Presenting and managing the global epidemic.** Report of a WHO consultation on obesity. Genebra, 1998.

Prefeitura de Alfenas- MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **CRITÉRIOS DIAGNÓSTICO EM ADULTOS – PRESSÃO ARTERIAL E EXAMES BIOQUIMICOS**	**Código:** **POP – 67**	**Página :** 1/3
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:** Data da elaboração do pop

Responsável: Enfermeiro

Quando: Sempre que necessário

Objetivos: Avaliar a normalidade da Pressão Arterial o de Exames Bioquímicos

Condições necessárias:

1. Tabela para avaliar a normalidade da pressão arterial.
4. Valores de referência para avaliar os níveis glicêmicos, presença de anemia e perfil lipídico, função renal e hepática.

Descrição do procedimento:

1. Avaliar a Pressão Arterial:

Classificação	Pressão sistólica (mmHg)	Pressão Diastólica (mmHg)
Normal	< 120	< 80
Pré-hipertensão	120-139	80-89
Hipertensão Estágio 1	140-159	90-99
Hipertensão Estágio 2	≥160	≥100

Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Hipertensão arterial sistêmica. Cadernos de Atenção Básica 15. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Ministério da Saúde, 2006b.

2. Avaliar os níveis glicêmicos:

VALORES DE GLICOSE PLASMÁTICA(EM MG/DL) PARA DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELITO E SEUS ESTÁGIOS PRÉ-CLÍNICOS			
Diagnósticos	**Glicemia de jejum***	**Glicemia pós prandial (2h após 75 g de glicose anidra)**	**Ao acaso****
Glicemia Normal	< 110	< 140	
Tolerância à glicose diminuída	>110 a < 126	≥ 140 a < 200	
Diabetes mellitus	≥ 126	≥ 200	≥ 200 (com sintomas clássicos)***
*O jejum é definido como a falta de ingestão calórica de no mínimo 08 horas. ** Glicemia plasmática casual é definida como aquela realizada a qualquer hora do dia, sem observar o intervalo da última refeição. *** Os sintomas clássicos de diabetes incluem poliúria, polidipsia e perda inexplicada de peso.			
Nota: O diagnóstico de DM deve sempre ser confirmado pela repetição do teste em outro dia, a menos que haja hiperglicemia inequívoca com descompensação metabólica aguda ou sintomas óbvios de DM.			

3. Avaliara presença de anemia:

Exame	Referência	
	Masculino	Feminino
Hemácias (Hm)	4,32 – 5,52 milhões/mm³	3,9 – 5,03 milhões/mm³
Hemoglobina (Hg)	13,5 – 18,0 g/dl	12,0 – 16,0 g/dl
Hematócrito (Ht)	40 – 50 %	35 – 45 %
VCM	87,0 – 103,0 mm³/eritrócito	87,0 – 103,0 mm³/eritrócito
HCM	26,0 – 34,0 g/eritrócitos	26,0 – 34,0 g/eritrócitos
CHCM	32 – 37 mg/dl	32 – 37 mg/dl

4. Avaliar o perfil lipídico:

Exame	Referência
Colesterol Total	Desejável: < 200 mg/dl Limite: 200 – 239 mg/dl Elevado: > 230 mg/dl
HDL	Desejável: > 40 mg/dl Baixo: < 40 mg/dl
LDL	Desejável: < 130 mg/dl Limite: 130 - 159 mg/dl Alto: >160 mg/dl
Triglicérides	Desejável: < 150 mg/dl Limite: 150 - 199 mg/dl Alto: 200 - 499 mg/dl Muito alto: > 500 mg/dl

5. Avaliar a função renal

Exame	Referência

	Masculino	Feminino
Creatinina	0,8 – 1,2 mg/dl	0,6 – 1,0 mg/dl
Uréia	10,0 – 45,0 mg/dl	10,0 – 45,0 mg/dl

6. Avaliar a função hepática

Exame	Referência	
	Masculino	Feminino
TGO (AST)	Até 38 U/L	Até 32 U/L
TGP (ALT)	Até 41 U/L	Até 31 U/L

7. Orientar o adulto quanto aos resultados dos exames bioquímicos (anemia, dislipidemias, etc) realizados.
8. Avaliar a necessidade de nova solicitação de exames e de encaminhamento para consulta com outros profissionais de saúde (ver periodicidade recomendada para cada caso).

Referências Bibliográficas:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Hipertensão arterial sistêmica**. Cadernos de Atenção Básica 15. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília : Ministério da Saúde, 2006b.

2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus. Cadernos de Atenção Básica 16. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Ministério da Saúde, 2006c.

3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.
4. Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.– Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

5. FLEURY. Manual de exames. São Paulo: Laboratório Fleury,566p.,1999

6. PRO NSKY, Z.M. Food Medication Interactions. 12 ed. Birchrunville: Food Medication Interactions, 372p.,2002.

Prefeitura de Alfenas- MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Interpretação das Aferições antropométricas de idosos**	**Código:** **POP – 68**	**Página :** 1/1
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:** Data da elaboração do pop

Responsável: Enfermeiro.

Quando: Mensalmente ou sempre que necessário

Objetivos:

1. Interpretação das aferições antropométricas para estabelecimento do diagnóstico nutricional

Condições necessárias:

1. Tabela para avaliação do estado nutricional através do IMC específico para idosos

Descrição do procedimento:

1. Calcular o IMC:

$$IMC = \frac{Peso}{Estatura^2}$$

2. Classificar o Estado Nutricional de acordo com IMC – tabela especifica do idosos

IMC (Kg/m^2)	Diagnóstico nutricional
≤ 22	Baixo peso
>22 e < 27	Eutrófico
≥ 27	Sobrepeso

Fonte: BRASIL, 2004

3. Apresentar ao idoso ou a seu responsável o diagnóstico encontrado, explicar o que este representa e dar as devidas orientações para cada caso. São situações que indicam alerta entre idosos: sobrepeso; baixo peso; e ocorrência de perda de peso significativa nos últimos meses.

Referências Bibliográficas:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 76 p.: il.

2. _____. Ministério da Saúde. Vigilância alimentar e nutricional - Sisvan: orientações básicas para a coleta, processamento, análise de dados e informação em serviços de saúde.

Brasília, 2004.

Prefeitura de Alfenas- MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **CRITÉRIOS DIAGNÓSTICO EM IDOSOS – PRESSÃO ARTERIAL E EXAMES BIOQUIMICOS**	**Código:** **POP – 69**	**Página :** 1/3
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:** Data da elaboração do pop

Responsável: Enfermeiro.

Quando: Sempre que necessário

Objetivos: Avaliar a normalidade da Pressão Arterial o de Exames Bioquímicos

Condições necessárias:

1. Tabela para avaliar a normalidade da pressão arterial.
4. Valores de referência para avaliar os níveis glicêmicos, presença de anemia e perfil lipídico, função renal e hepática.

Descrição do procedimento:

1. Avaliar a Pressão Arterial:

Classificação	Pressão sistólica (mmHg)	Pressão Diastólica (mmHg)
Normal	< 120	< 80
Pré-hipertensão	120-139	80-89
Hipertensão Estágio 1	140-159	90-99
Hipertensão Estágio 2	≥160	≥100

Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Hipertensão arterial sistêmica. Cadernos de Atenção Básica 15. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Ministério da Saúde, 2006b.

2. Avaliar os níveis glicêmicos:

VALORES DE GLICOSE PLASMÁTICA(EM MG/DL) PARA DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELITO E SEUS ESTÁGIOS PRÉ-CLÍNICOS			
Diagnósticos	**Glicemia de jejum***	**Glicemia pós prandial (2h após 75 g de glicose anidra)**	**Ao acaso****
Glicemia Normal	< 110	< 140	
Tolerância à glicose diminuída	>110 a < 126	≥ 140 a < 200	
Diabetes mellitus	≥ 126	≥ 200	≥ 200 (com sintomas clássicos)***
*O jejum é definido como a falta de ingestão calórica de no mínimo 08 horas. ** Glicemia plasmática casual é definida como aquela realizada a qualquer hora do dia, sem observar o intervalo da última refeição. *** Os sintomas clássicos de diabetes incluem poliúria, polidipsia e perda inexplicada de peso.			
Nota: O diagnóstico de DM deve sempre ser confirmado pela repetição do teste em outro dia, a menos que haja hiperglicemia inequívoca com descompensação metabólica aguda ou sintomas óbvios de DM.			

3. Avaliara presença de anemia:

Exame	Referência	
	Masculino	Feminino
Hemácias (Hm)	4,32 – 5,52 milhões/mm³	3,9 – 5,03 milhões/mm³
Hemoglobina (Hg)	13,5 – 18,0 g/dl	12,0 – 16,0 g/dl
Hematócrito (Ht)	40 – 50 %	35 – 45 %
VCM	87,0 – 103,0 mm³/eritrócito	87,0 – 103,0 mm³/eritrócito
HCM	26,0 – 34,0 g/eritrócitos	26,0 – 34,0 g/eritrócitos
CHCM	32 – 37 mg/dl	32 – 37 mg/dl

4. Avaliar o perfil lipídico:

Exame	Referência
Colesterol Total	Desejável: < 200 mg/dl Limite: 200 – 239 mg/dl Elevado: > 230 mg/dl
HDL	Desejável: > 40 mg/dl Baixo: < 40 mg/dl
LDL	Desejável: < 130 mg/dl Limite: 130 - 159 mg/dl Alto: >160 mg/dl
Triglicérides	Desejável: < 150 mg/dl Limite: 150 - 199 mg/dl Alto: 200 - 499 mg/dl Muito alto: > 500 mg/dl

5. Avaliar a função renal

Exame	Referência	
	Masculino	Feminino
Creatinina	0,8 – 1,2 mg/dl	0,6 – 1,0 mg/dl
Uréia	10,0 – 45,0 mg/dl	10,0 – 45,0 mg/dl

6. Avaliar a função hepática

Exame	Referência	
	Masculino	Feminino
TGO (AST)	Até 38 U/L	Até 32 U/L
TGP (ALT)	Até 41 U/L	Até 31 U/L

7. Orientar o idoso ou seu responsável quanto aos resultados dos exames bioquímicos (anemia, dislipidemias, etc) realizados.
8. Avaliar a necessidade de nova solicitação de exames e de encaminhamento para consulta com outros profissionais de saúde (ver periodicidade recomendada para cada caso).

Resultado esperado:

Referências Bibliográficas:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Hipertensão arterial sistêmica**. Cadernos de Atenção Básica 15. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília : Ministério da Saúde, 2006b.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus. Cadernos de Atenção Básica 16. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Ministério da Saúde, 2006c.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.– Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

FLEURY. Manual de exames. São Paulo: Laboratório Fleury,566p.,1999

PRO NSKY, Z.M. Food Medication Interactions. 12 ed. Birchrunville: Food Medication Interactions, 372p.,2002.

Prefeitura de Alfenas- MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Técnica de aspiração de traqueostomia ou tubo orotraqueal**	**Código:** **POP – 70**	**Página :** 1/2
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:** 19/08/2013

Responsável: Enfermeiro (a)

Quando: paciente com excesso de secreções pulmonares que interrompa o fluxo de ar das vias respiratórias

Objetivos: Limpeza e manutenção das vias aéreas livres e permeáveis garantindo melhor ventilação e oxigenação ao paciente prevenindo complicações no quadro clínico geral do paciente.

Condições necessárias: Soro Fisiológico a 0,9%; Seringa estéril. Sonda para aspiração traqueal (endotraqueal, orotraqueal, nasotraqueal). Equipamentos de proteção individual (EPIs) - óculos, luva estéril, máscara, jaleco de manga longa. Aspirador elétrico ou a vácuo. Gaze. Extensão de silicone estéril.

Descrição do procedimento:

- Realizar a higienização das mãos;
- Aferir os sinais vitais;
- Colocar os equipamentos de proteção individual
- Colocar todo o material que será utilizado próximo ao leito do paciente;
-Explicar a finalidade do procedimento ao paciente quando este estiver consciente;
-Proteger os olhos do paciente das secreções;
- Elevar o decúbito a 30º ou 40º;
- Testar o funcionamento do aspirador antes de utilizá-lo;
- Abrir a embalagem da sonda de aspiração de forma a expor apenas a parte que será conectada à fonte de aspiração, segurando o invólucro com uma mão (esquerda) e a sonda com a outra (direita) para evitar contaminação e vice-versa se o profissional for canhoto;
-Da mesma forma, ligar a fonte de sucção com a mão esquerda e desconectar a macronebulização ou ventilador (se for o caso), segurando a sonda com a mão direita durante a aspiração e vice-versa se o profissional for canhoto;
-Introduzir a sonda de aspiração na cânula ou tubo traqueal, sem sucção até o ponto de resistência estimulando o reflexo da tosse, liberando o vácuo durante a expiração;
Manter a sonda de aspiração por um tempo máximo de 15 segundos, tirando-a da traquéia suavemente em movimentos de rosca; dar intervalos de alguns segundos entre cada aspiração, intercalando com oxigênio, caso necessário;
- Instilar Soro Fisiológico a 0,9% na cânula ou tubo com uma seringa estéril, conforme a secreção esteja espessa ou se constate a presença de rolhas;
- Repetir a aspiração quantas vezes for necessário, sempre intercalando com a ventilação do

paciente;
-Após o procedimento, desconectar a sonda da fonte de aspiração e descartá-la;
Lavar o sistema de aspiração com Soro Fisiológico a 0,9% ou água destilada e desligar o aspirador;
-Desconectar a extensão de silicone e enviá-la para a esterilização e quando não for possível, proteger a extremidade como invólucro da sonda de aspiração.

OBS: a secreção aspirada deve ser desprezada a cada seis horas ou quando necessário e, o recipiente deve ser lavado com água e detergente.

Referências Bibliográficas:

1- Sarmento, GJV. O ABC da fisioterapia respiratória. Ed Manole, 2009.
2- BRITO, R.R. Recursos manuais e instrumentais em fisioterapia respiratória. Barueri, SP: Manole, 2009.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	**Procedimento Operacional** **Anamnese e primeira consulta odontológica**	**Código:** **POP – 71**	**Página :** 1/2
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:** Data da elaboração do pop

Título: Anamnese e primeira consulta

Quem: Cirurgião-dentista

Quando: Primeira consulta

Onde: Consultório odontológico ou espaços sociais identificados

Condições necessárias: Equipo odontológico quando realizado no consultório ou luz natural em espaços sociais identificados (creches); espelho, explorador e pinça. A anamnese e exame de primeira consulta são realizados tanto nos atendimentos de demanda espontânia quanto nos atendimentos agendados. No caso de um atendimento de urgência, o paciente é atendimento somente para alívio sintomático e agendado para a continuação do tratamento.

Descrição do procedimento:

1- Realizar anamnese:

1.1- identificação;

1.2 - queixa principal;

1.3- história da doença atual;

1.4- história buco-dental;

1.5- história médica;

1.6- hábitos.

2- Realização de exame físico intra e extrabucal:

1.1- Descrever e anotar as lesões

1.2- Formular as hipóteses de diagnóstico

1.3- Realizar exame(s) complementar(es)

1.4- Estabelecer o diagnóstico final

1.5- Quando possível realizar o tratamento

1.6- Encaminhar quando necessário

Resultado esperado: Conhecer a situação epidemiológica de saúde bucal na áea de PSF
Objetivo: Dagnosticar e consequentemente tratar adequadamente as lesões bucais e dentais
Referência: 12. Governo do Estado de São Paulo**.Qualidade e resolutividade na atenção básica: recomendações de semiologia.** Dez,2004. **13.** Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Programa Saúde da Família: equipes de saúde bucal / Ministério da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde,** 2002**.**

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Atendimentos de urgência odontológica**	**Código:** **POP – 72**	**Página :** 1/2
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:** Data da elaboração do pop

Responsável: Cirurgião-dentista

Quando: Em casos que necessitam intervenção odontológica

Objetivos: Alívio da dor bucal, controle da infecção e do trauma dental

Condições necessárias: O atendimento deverá ser a nível primário de atenção. Os demais casos deverão ser encaminhados aos centro de referência do município.

Descrição dos procedimentos:

5. Alívio da dor. A maioria dos casos que leva à busca dos serviços odontológicos refere -se à dor e ao desconforto, sendo o alívio da dor o principal tratamento demandado. A cárie dentária é a principal causa de dor, e nestas circunstâncias, o alívio da dor é alcançado por meio da restauração ou extração do dente cariado, após avaliação clínica do Cirurgião-Dentista.

6. Infecções bucais. O abscesso dentário localizado é o caso mais comum de infecção bucal em situações de urgência. Esta condição geralmente é resultado de um dente cariado não tratado ou doença periodontal avançada. Nestes casos, o tratamento também alia terapia medicamentosa e tratamento operatório, que consiste basicamente na drenagem do abscesso e posterior eliminação da causa da infecção. Quando houver necessidade de endodontia, o paciente deve ser encaminhado para os centros de referência do município.

7. Extração de dentes com cárie avançada e/ou com doença periodontal severa

8. Primeiros cuidados em casos de trauma dento alveolares: Antes de qualquer procedimento acalmar o paciente é fundamental. Na primeira avaliação é necessária remoção de coágulos formados, com lavagem da região e contenção de sangramentos existentes. Encaminhamento para exame radiográfico e tratamento especializado no centros de referências do município.

9. Cimentação de provisórios.

Obs:
Casos complexos, como infecções em nível avançado e lesões bucais indicativas de câncer, devem ser referenciados.

Obs 2: A agenda será aberta das 7:00 às 9:30 da manhã, obedecendo ordem de chegada até esse horário. O paciente que chegar após esse horário será agendado para o outro turno, das 13 horas às 15:30

Resultado esperado: Atender, diagnosticar e referenciar o paciente de maneira ética e adequada.

Referências Bibliográficas:

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE.SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA**. Protocolo de intervenção odontológica em áreas de difícil acesso**. Brasília. 2011.

2. NETO JJSM, GONDIM JO**. traumatismo dentário: protocolo de atendimento**.1. Ed. Fortaleza: Pouchain Ramos, 2007. 112 p.

3. Ferro, A. H. B..Conselho Regional de Odontologia do Piauí.**Urgência e emergências em cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial.** 2010. Acessado em *http://www.cropi.org.br/Uploads/PROTOCOLO_DE_URGÊNCIA.pdf*, em 19-08-2013

Prefeitura de Alfenas- MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Atendimento de idosos**	**Código:** **POP – 73**	**Página :** 1/1
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:** Data da elaboração do pop

Responsável: Cirurgião-dentista

Quando: Os idosos poderão ser agendados para a consulta odontológica com prioridade.

Objetivos: Orientações sobre prevenção de doenças bucais, exame clínico, tratamento curativo básicos, profilaxia e adequação do meio bucal.

Condições necessárias: Equipo odontológico, EPI, material e instrumental estéreis.

Descrição dos procedimentos:

1- Anamnese; escutar o idoso, principal queixa, preenchimento da ficha clínica do idoso; verificar se está em acompanhamento médico, patologias que o idoso possui e repercussões na cavidade oral, Hiposalivação, PA, quais remédios está utilizando no momento. Exame clínico, palpação de gânglios, ATM, exames complementares; diagnóstico, plano de tratamento.

2- Orientação de saúde bucal (para idosos, cuidadores, familiares): higiene bucal, prevenção de câncer de boca (auto-exame bucal, fatores de risco, lesões pré malignas), alimentação, técnica de escovação e escovação supervisionada, limpeza das próteses, uso do flúor, autocuidado e a manutenção da sua saúde bucal.

3- Interagir com o agente de saúde e enfermeira responsável da unidade para detectar idosos acamados e com necessidade de atenção odontológica. Realização de visita domiciliar do agente de saúde e do dentista de acordo com necessidade.

4- Criação de grupos da terceira idade nas que não o possuem, incluindo palestras de saúde bucal com técnica de escovação e escovação supervisionada de dentes e próteses. Auto exame de boca.

Obs: Os fumantes devem ser aconselhados em grupos anti-tabagismo, pois o fumo aumenta em 5 a 7% a doença periodontal, dificultando também sua recuperação.

Resultado esperado: Humanização no atendimento aos idosos.

Referências Bibliográficas:

1- Prefeitura Municipal de Florianópolis. Secretaria Municipal de saúde. **Protocolo de Atenção à saúde bucal.** Florianópolis. 2006.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Atendimento de gestantes**	**Código:** **POP – 74**	**Página :** 1/2
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:** Data da elaboração do pop

Responsável: Cirurgião-dentista

Quando: As gestantes deverão ser agendadas para a consulta odontológica após a primeira consulta do pré-natal

Objetivos: Orientações sobre prevenção de doenças bucais, exame clínico, tratamento curativo básicos, profilaxia e adequação do meio bucal.

Condições necessárias: Equipo odontológico, EPI, material e instrumental estéreis.

Descrição dos procedimentos:

1- Anamnese: intercorrências na gravidez, queixa principal, inquérito de saúde.

2- Exame clínico bucal.

3- Preenchimento da ficha clínica odontológica, com posterior planejamento do tratamento odontológico.

4- Atendimento clínico (restaurações, profilaxias, tartarectomias, extrações, aplicação de flúor tópico, entre outras ações preventivas)

5- Encaminhamentos e retornos quando necessário.

6- O Dentista ou THD/ASB treinados deverão atuar junto a grupos de gestantes nas unidades, desenvolvendo atividades de educação em saúde bucal.

Temas que deverão ser abordados nos grupos de gestantes pelo dentista:

• Aleitamento materno

• Uso de bicos e chupetas

• Transmissibilidade de bactérias causadoras da doença cárie

• Início da calcificação dos dentes decíduos por volta do quarto mês de vida intra uterina e da dentição permanente a partir do primeiro mês de vida do bebê; desta forma condições desfavoráveis durante a gestação, tais como: uso de medicamentos, carências nutricionais, infecções entre outros, podem trazer problemas na formação e mineralização dos dentes.

• Desenvolvimento do paladar do bebê na vida intra-uterina (uma dieta rica em açúcares a partir do 4°mês de gestação pode desenvolver avidez pelo açúcar no bebê).

• Orientações sobre a prevenção da cárie e doenças periodontais: cárie dental, o que é e como acontece; higienização bucal; controle da dieta; uso do flúor (a suplementação com flúor não é recomendada para gestantes).

• Doenças da gengiva; alterações hormonais.

OBS: Na necessidade de retornos para intervenções subseqüentes sob anestesia, estes devem ser feitos preferencialmente no segundo trimestre de gestação, com acompanhamento médico.

Resultado esperado: Humanização no atendimento de gestantes.

Referências Bibliográficas:

1- Prefeitura Municipal de Florianópolis. Secretaria Municipal de saúde. **Protocolo de Atenção à saúde bucal.** Florianópolis. 2006.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Lavagem, armazenamento e esterilização de materiais odontológicos**	**Código:** **POP – 75**	**Página :** 1/1
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:** Data da elaboração do pop

Responsável: Auxiliar de saúde bucal

Quando: Toda vez que o material for utilizado

Objetivos: Promover a desinfecção e esterilização de materiais

Condições necessárias: Detergente, recipiente vazado, papel crepado e autoclave.

Descrição dos procedimentos:

1- Fazer a pré-lavagem dos instrumentos com água quente ou fria e posteriormente a imersão completa dos artigos em cesto vazado de recipiente com tampa, com solução desincrustante química ou enzimática. Após o tempo e imersão recomendado pelo fabricante, procede-se a fricção manual com escova de cerdas de nylon macias.

2- Posteriormente retira-se o cesto vazado com os instrumentos que devem ser levados para a lavagem em água corrente e para a remoção total do detergente utilizado.

3- Os instrumentos devem ser secos com jato de ar comprimido em grande fluxo e volume. O jato de ar oferece a vantagem de secar as articulações e as áreas inacessíveis às toalhas absorventes

4- Embalar em papel crepado mantendo o instrumento estéril até que seja desempacotado para o uso.

5- Após todos os procedimentos executados pelo esquema geral de esterilização, o material estará preparado para ser introduzido na autoclave para a esterilização propriamente dita. O tempo varia de acordo com o tipo de embalagem e da natureza do material que se deseja esterilizar. O tempo máximo, quando do uso de uma embalagem mais volumosa, será de 30 minutos.

Resultado esperado: Manutenção da biossegurança por parte do profissional

Referências Bibliográficas:

1- **Lima, Sérgio N. M.** Caderno científico: esquema geral de esterilização. Central de recirculação de material.Ribeirão Preto, DABI ATLANTE, 2001

2- BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Consulta Pública n.º 64, de 20 de dezembro de 2011. Brasília : Ministério da Saúde, 2011.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão Limpeza Dos Artigos Instrumentais E Materiais odontológicos	**Código:** **POP – 76**	**Página :** 1/2
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:** Data da elaboração do pop

Responsável: Auxiliar de saúde bucal

Quando: Toda vez que o material for utilizado

Objetivos: manter os artigos livres de sujidades e evitar a proliferação de micro-organismos, eliminando a matéria orgânica e micro-organismos, controlando a formação de biofilme.

Condições necessárias: Esponja macia, detergente enzimático, recipiente com tampa e/ou ultrassom para limpeza, escova com cerdas de nylon macias, lupa, luvas de borracha, óculos, avental impermeável, gorro, máscara, pano limpo, água

Descrição dos procedimentos:

1- Higienizar as mãos.

2-Colocar o gorro, máscara, óculos, avental impermeável.

3- Calçar as luvas de borracha.

4- Manter os artigos após o uso preferencialmente em recipientes com água tampados,evitando a desidratação da matéria orgânica.

5- Preparar a solução de detergente enzimático, conforme.
orientação do fabricante.

6- Retirar o instrumental da água, deixando escorrer o excesso.

7- Retirar os artigos da água e proceder à limpeza manual.

com auxílio de esponjas, escovas e solução de detergente enzimático.

8- Imergir os artigos em solução de detergente enzimático e mantê-los durante o tempo preconizado pelo fabricante.

9- Enxaguar com água corrente

10- Secar os artigos com pano limpo e seco.

11- Encaminhar os artigos que estiverem em boas condições de uso para a área de preparo e esterilização.

12- Lavar as luvas antes de retirá-las.

13- Higienizar as mãos.

Resultado esperado: Manutenção da biossegurança por parte do profissional

Referências Bibliográficas:

1- **Lima, Sérgio N. M.** Caderno científico: esquema geral de esterilização. Central de recirculação de material.Ribeirão Preto, DABI ATLANTE, 2001

2- BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Consulta Pública n.º 64, de 20 de dezembro de 2011. Brasília : Ministério da Saúde, 2011.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão Acondicionamento dos artigos para esterilização em autoclave odontológica	**Código:** **POP – 77**	**Página :** 1/1
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:** Data da elaboração do pop

Responsável: Auxiliar de consultório dentário

Quando: Toda vez que o material for utilizado

Objetivos: Manter a esterilidade, assegurando a existência de barreira física eficiente à penetração de micro-organismos após a esterilização. Garantir a rastreabilidade.

Condições necessárias: Papel crepado , fita crepe com indicador químico adequado à embalagem, indicador químico interno (teste multiparamétrico ou integrador), caneta, materiais, instrumentais, compressas de gazes.

Descrição dos procedimentos:

1-Higienizar as mãos.

2- Embalar em papel crepado , os kits e instrumentos e materiais, respeitando a rotina de uso.

3- Colocar o indicador multiparamétrico ou integrador em todos os pacotes ou pelo menos no interior dos pacotes mais críticos. Obs. Remover o ar do interior dos pacotes antes da selagem e selar o papel grau cirúrgico, deixando uma borda de 2 cm em um dos lados da embalagem, de modo a facilitar a abertura asséptica do pacote.

4- Tesoura e outros materiais articulados devem ser colocados abertos na embalagem para que o agente esterilizante atinja as áreas críticas do artigo.

5- Identificar as s embalagens com nome do artigo se necessário, data de esterilização, data limite para uso (O material esterilizado em papel crepado não vence a esterilização desde que se observe a inviolabilidade da embalagem), número do lote e nome do funcionário. Nas embalagens de papel crepado utilize um pedaço de fita crepe.

Resultado esperado: Manutenção da biossegurança por parte do profissional

Referências Bibliográficas:

1- **Lima, Sérgio N. M.** Caderno científico: esquema geral de esterilização. Central de recirculação de material.Ribeirão Preto, DABI ATLANTE, 2001

2- BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Consulta Pública n.º 64, de 20 de dezembro de 2011. Brasília : Ministério da Saúde, 2011.

<table>
<tr><td>Prefeitura de Alfenas-MG
Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG</td><td>Procedimento Operacional Padrão

Carregamento da autoclave</td><td>Código:
POP – 78</td><td>Página :
1/1</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td>Revisão:
Numerar a partir de 00</td><td>Data:
Data da elaboração do pop</td></tr>
<tr><td colspan="4">Responsável: Auxiliar de saúde bucal</td></tr>
<tr><td colspan="4">Quando: Toda vez que o material for utilizado</td></tr>
<tr><td colspan="4">Objetivos: Assegurar a perfeita esterilização dos artigos por meio da adequada circulação do agente esterilizante (vapor saturado sob pressão) na câmara.</td></tr>
<tr><td colspan="4">Condições necessárias: Materiais e instrumentais embalados, identificados se necessário, e com indicador químico externo (presente na embalagem ou fita crepe indicadora).</td></tr>
<tr><td colspan="4">Descrição dos procedimentos:
1- Higienizar as mãos.

2- Selecionar o ciclo de esterilização de acordo com a carga de material a ser esterilizado e o manual do fabricante, podendo utilizar ciclos a 121ºC, 127ºC ou 134ºC.

3-Carregar a autoclave, não ultrapassando 70% da capacidade da câmara:
3.1-não encostar os pacotes nas paredes da câmara;
3.2- colocar os pacotes maiores em cima e os menores embaixo;
3.3- artigos côncavos devem ser colocados com a abertura voltada para baixo;
3.4- deixar um espaço mínimo de 2 cm entre um pacote e outro.

4- Dispor os pacotes em pé, com o auxílio de um suporte, atentando para que, no caso de papel grau cirúrgico, a parte de papel dos pacotes esteja voltada para o plástico de outro pacote.

5- Higinenizar as mãos.</td></tr>
<tr><td colspan="4">Resultado esperado: Manutenção da biossegurança por parte do profissional</td></tr>
<tr><td colspan="4">Referências Bibliográficas:
1- Lima, Sérgio N. M. Caderno científico: esquema geral de esterilização. Central de recirculação de material.Ribeirão Preto, DABI ATLANTE, 2001
2- BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Consulta Pública n.º 64, de 20 de dezembro de 2011. Brasília : Ministério da Saúde, 2011.</td></tr>
</table>

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Esterilização da autoclave odontológica**	**Código:** **POP – 79**	**Página :** 1/1
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:** Data da elaboração do pop

Responsável: Auxiliar de saúde bucal

Quando: Toda vez que o material for utilizado

Objetivos: promover a eliminação dos micro-organismos viáveis a um nível de segurança de 10^3

Condições necessárias: água destilada, materiais embalados e máscara.

Descrição dos procedimentos:

1- Fechar a porta da autoclave, após seu carregamento conforme orientação específica.
2- Programar o ciclo de esterilização de acordo com o material a ser esterilizado (densidade – campos, caixas e superfície – pacotes pequenos com instrumentos) e iniciar o processo.
3- Acompanhar, durante todo o ciclo, se possível, os dados do manômetro, manovacuômetro e termômetro, para verificar a ocorrência de irregularidades no processo.
4- Depois de terminado o ciclo, aguardar a saída do vapor (manovacuômetro vai à zero).
5- Entreabrir a porta e aguardar o material esfriar (caso sua autoclave não realize a secagem fechada).
6- Colocar a máscara.
7- Higienizar as mãos.
8- Retirar os materiais.
9- Verificar se todos os indicadores externos mudaram de coloração de modo uniforme e de acordo com o padrão.
10- Após o esfriamento do material, encaminhá-lo para armazenagem ou uso.
11- Anotar em formulário próprio, o conteúdo do lote, bem como a pressão, o tempo e a temperatura atingidos durante a esterilização.

Resultado esperado: Manutenção da biossegurança por parte do profissional

Referências Bibliográficas:

1- **Lima, Sérgio N. M.** Caderno científico: esquema geral de esterilização. Central de recirculação de material.Ribeirão Preto, DABI ATLANTE, 2001
2- BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Consulta Pública n.º 64, de 20 de dezembro de 2011. Brasília : Ministério da Saúde, 2011.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Armazenamento dos artigos odontológicos esterilizados**	**Código:** **POP – 80**	**Página :** 1/1
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:** Data da elaboração do pop

Responsável: Auxiliar de consultório dentário

Quando: A cada processo.

Objetivos: Manter a esterilidade dos artigos.

Condições necessárias: caixas plásticas com tampa, gavetas e armários com portas para a guarda de artigos esterilizados.

Descrição dos procedimentos:

1- Estocar os artigos esterilizados em local exclusivo e de acesso restrito.

2- Manusear os pacotes esterilizados o mínimo possível e com muito cuidado, pois a manutenção da esterilidade é evento dependente.

3- Não encostar os pacotes esterilizados nas paredes dos armários.

4- Manter o armário limpo e organizado.

5- Revisar semanalmente a esterilidade para o uso (se não houve violação da embalagem.)

Obs:
A validade da esterilização é hoje considerada indefinida – desde que não ocorram eventos como molhar a embalagem, cair no chão, fixar pacotes esterilizados usando elásticos, tocar os pacotes com as mãos enluvadas contaminadas. Sugere-se que o Responsável, após a realização dos procedimentos para validação de todo o processamento dos artigos, estabeleça o prazo de validade / data limite para o uso.

Resultado esperado: Manutenção da biossegurança por parte do profissional

Referências Bibliográficas:

1- **Lima, Sérgio N. M.** Caderno científico: esquema geral de esterilização. Central de recirculação de material.Ribeirão Preto, DABI ATLANTE, 2001.

2-

2- BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Consulta Pública n.º 64, de 20 de dezembro de 2011. Brasília : Ministério da Saúde, 2011.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Teste biológico das autoclaves odontológicas**	**Código:** **POP – 81**	**Página :** 1/2
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:** Data da elaboração do pop

Responsável: Auxiliar de consultório dentário

Quando: semanalmente

Objetivos: Validar a eficácia e eficiência da esterilização.

Condições necessárias: autoclave, ampolas para teste biológico, pacotes desafio, incubadoras.

Descrição dos procedimentos:

1. Lavar as mãos;
2. Selecionar os pacotes “desafio”;
3. Colocar as ampolas no meio dos pacotes;
4. Identificar as ampolas de acordo com a posição dentro da autoclave;
5. Carregar a autoclave junto com os pacotes “testes” colocando-os na câmara interna nas seguintes posições: fundo/meio/porta;
6. Fechar a autoclave;
7. Iniciar o ciclo;
8. Ao término da esterilização, esperar esfriar;
9. Abrir porta lado “de carga”;
10. Liberar carga;
11. Retirar as ampolas dos pacotes identificando-as (posição dentro da autoclave);
12. Colocar na incubadora as ampolas com inclinação de 45° para quebrá-las;
13. Colocar na incubadora junto com as ampolas que foram esterilizadas, a ampola teste identificando-a como “teste”;
14. Ligar a incubadora;
15. Fazer registro em planilha própria;
16. Realizar 1ª leitura 08 horas após ter ligado a incubadora e registrar: Positivo (+) se uma das ampolas que foram esterilizadas mudar de cor roxa para amarela e negativo (-), se as ampolas esterilizadas permanecerem com a mesma cor roxa;
17. Realizar 2ª leitura 16 horas após ter ligado a incubadora;
18. Realizar 3ª leitura 24 horas após ter ligado a incubadora;
19. Realizar 4ª leitura 32 horas após ter ligado a incubadora;
20. Realizar 5ª leitura 40 horas após ter ligado a incubadora;
21. Realizar 6ª leitura 48 horas após ter ligado a incubadora;
22. Registrar em planilha própria “ + ou -” de acordo com a coloração das ampolas;
23. Desprezar as ampolas, usando luvas de procedimento, em local próprio (caixa pérfuro-cortantes);

Obs.:

1. Os pacotes utilizados para o teste deverão ser encaminhados para a lavanderia.

2. Caso ocorra mudança de coloração das ampolas, comunicar imediatamente a Chefia do Centro de Material Esterilizado;
3. Recolher todos os pacotes que pertencem aquele lote e interditar autoclave.

Resultado esperado: Garantia da esterilização

Referências Bibliográficas:

1- Lima, Sérgio N. M. **Caderno científico: esquema geral de esterilização. Central de recirculação de material**.Ribeirão Preto, DABI ATLANTE, 2001.

2- BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Consulta Pública n.º 64, de 20 de dezembro de 2011. Brasília : Ministério da Saúde, 2011.

3- Centro de Atenção a saúde. Hosptal uniersitário da UFJF. 2011. http://www.ufjf.br/hu/files/2011/05/POP-07-teste-biol%C3%B3gico.pdf acessado em 21-08-2013.

Prefeitura de Alfenas- MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Equipamentos Periféricos odontológicos Limpeza e Desinfecção**	**Código:** **POP – 82**	**Página :** 1/1
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:** Data da elaboração do pop

Responsável: Auxiliar de saúde bucal, auxiliar de serviços gerais

Quando: após o uso, diária ou quando necessário

Objetivos: Manter o equipamento livre de sujidades e desinfetado.

Condições necessárias: luvas de borracha, panos limpos, detergente líquido e ácido peracético

Descrição dos procedimentos:

1- Higienizar as mãos.

2- Calçar as luvas de borracha para realizar a limpeza e desinfecção.

3- Limpar todo o equipamento externamente com pano umedecido em solução de detergente líquido, cuidando para que o líquido não penetre no equipamento.

4- Enxaguar com pano umedecido tantas vezes quantas forem necessárias para retirar o detergente, cuidando para que a água não penetre no equipamento.

5- Desinfetar o equipamento com pano umedecido em solução de ácido peracético 1%, cuidando para que o líquido não penetre no equipamento.

6- Aguardar 10 minutos.

7- Lavar as luvas antes de retirá-las.

8- Higienizar as mãos.

Resultado esperado: Manutenção da biossegurança por parte do profissional

Referências Bibliográficas:

1- Lima, Sérgio N. M. **Caderno científico: esquema geral de esterilização. Central de recirculação de material**.Ribeirão Preto, DABI ATLANTE, 2001.

2- BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Consulta Pública n.º 64, de 20 de dezembro de 2011. Brasília : Ministério da Saúde, 2011.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Barreiras Plásticas Descartáveis Aplicação e Troca**	**Código:** **POP – 83**	**Página :** 1/1
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:** Data da elaboração do pop

Responsável: Auxiliar de saúde bucal

Quando: A cada procedimento

Objetivos: Manter os equipamentos livre de sujidades e contaminação, protegendo-os da ação de soluções de limpeza e desinfecção.

Condições necessárias: filme de PVC, sacos plásticos e luvas de borracha

Descrição dos procedimentos:

1- Higienizar as mãos.
2- Aplicar barreira plástica após limpeza e desinfecção em: ponta do fotopolimerizador e local de empunhadura do profissional, alta e baixa rotação, seringa tríplice, botões da cadeira odontológica, alça do refletor odontológico, teclado e mouse do computador, ampola do aparelho de RX, disparador do aparelho de RX, localizador apical, botões de acionamento de equipamentos, etc...

APÓS O ATENDIMENTO:
1- Higienizar as mãos.

2- Calçar as luvas de borracha.

3- Remover barreira plástica, evitando a contaminação da superfície do equipamento. Descartar no lixo infectante.

4- Lavar as luvas antes de retirá-las.

5- Higienizar as mãos.

6- Reaplicar a barreira para o próximo atendimento.

Resultado esperado: Manutenção da biossegurança por parte do profissional

Referências Bibliográficas:

1- Lima, S. N. M**. Caderno científico: esquema geral de esterilização. Central de recirculação de material**.Ribeirão Preto, DABI ATLANTE, 2001.

2- BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Consulta Pública n.º 64, de 20 de dezembro de 2011. Brasília : Ministério da Saúde, 2011.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Equipo, Cadeira e Mocho Odontológicos Limpeza e Desinfecção**	**Código:** **POP – 84**	**Página :** 1/1
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:** Data da elaboração do pop

Responsável: Auxiliar de saúde bucal

Quando: Diária ou quando necessário

Objetivos: Manter o equipamento livre de sujidades e desinfetado.

Condições necessárias: Luvas de borracha, panos limpos, detergente líquido e ácido peracético.

Descrição dos procedimentos:

1- Higienizar as mãos.

2- Calçar as luvas de borracha.

3- Limpar todo o equipamento com pano umedecido em solução.

de detergente líquido.

4- Enxaguar com pano umedecido tantas vezes quantas forem necessárias para retirar o detergente.

5- Desinfetar com pano umedecido em solução de ácido peracético 1%.

6- Lavar as luvas antes de retirá-las.

7- Higienizar as mãos.

Obs.:
Entre os atendimentos realizar desinfecção com pano umedecido nem solução de ácido peracético 1%.

Resultado esperado: Manutenção da biossegurança por parte do profissional

Referências Bibliográficas:

1- Lima, S. N. M. **Caderno científico: esquema geral de esterilização. Central de recirculação de material.** Ribeirão Preto, DABI ATLANTE, 2001.

2- BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Consulta Pública n.º 64, de 20 de dezembro de 2011. Brasília : Ministério da Saúde, 2011.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Sistema de Sucção Limpeza e Desinfecção**	**Código:** **POP – 85**	**Página :** 1/1
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:** Data da elaboração do pop

Responsável: Auxiliar de saúde bucal, cirurgião-dentista

Quando: Ao final do turno de atendimento

Objetivos: Manter o equipamento livre de sujidades e desinfetado.

Condições necessárias: Luvas de borracha, panos limpos, detergente líquido e ácido peracético.

Descrição dos procedimentos:

1- Higienizar as mãos.

2- Calçar as luvas de borracha.

3- Descartar ponta plástica (sugador).

4- Limpar com pano umedecido em solução de detergente líquido.

5- Enxaguar com pano umedecido tantas vezes quantas forem necessárias para retirar o detergente.

6- Aspirar 200 ml de solução de ácido peracético a 1% na unidade auxiliar de vácuo ao final de cada turno de atendimento.

7-Desinfetar o terminal com pano umedecido em solução de ácido peracético 1%.
8- Aguardar 10 minutos.

9- Lavar as luvas antes de retirá-las.

10- Higienizar as mãos.

Referências Bibliográficas:

1- Lima, S. N. M. **Caderno científico: esquema geral de esterilização. Central de recirculação de material**.Ribeirão Preto, DABI ATLANTE, 2001.

2- BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Consulta Pública n.º 64, de 20 de dezembro de 2011. Brasília : Ministério da Saúde, 2011.

Prefeitura de Alfenas-MG **Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas-MG**	Procedimento Operacional Padrão **Tubulações dos Equipamentos Odontológicos Limpeza e Desinfecção**	**Código:** **POP – 86**	**Página :** 1/2
		Revisão: Numerar a partir de 00	**Data:** Data da elaboração do pop

Responsável: Auxiliar de saúde bucal, cirurgião-dentista

Quando: semanal (em dia da semana fixo, padronizado pelo responsável)

Objetivos: Manter o equipamento livre de sujidades e desinfetado.

Condições necessárias: Luvas de borracha, panos limpos, detergente líquido e ácido peracético.

Descrição dos procedimentos:

1- Higienizar as mãos.

2- Calçar as luvas de borracha.

3- Retirar o reservatório de água de sua conexão (no equipo) após a conclusão dos atendimentos.

4- Lavar o reservatório em água corrente com detergente líquido e escova para frascos, enxaguar e secar.

5- Colocar no reservatório de água 100 ml de solução de ácido peracético a 1% e rosqueá-lo na conexão do equipo.

6- Acionar as peças de mão (alta e baixa-rotação) e seringa tríplice ou botão de sistema de assepsia da tubulação até esgotar a solução do frasco.

7- Lavar as luvas antes de retirá-las.

8- Higienizar as mãos.

9- Registrar em formulário próprio o procedimento de limpeza e desinfecção das tubulações dos equipos.

2ª ETAPA - NA MANHÃ DO DIA SEGUINTE
1- Higienizar as mãos.

2- Calçar as luvas de borracha.

3- No início do expediente recarregar o frasco com água da torneira (potável).

4- Acionar as peças de mão e seringa tríplice ou botões do equipo para eliminar a solução de

ácido peracético 1% da tubulação, deixando-a preenchida com água potável.

5- Lavar as luvas antes de retirá-las.

6- Higienizar as mãos.

Obs.:
Para tratar e eliminar o biofilme já estruturado este procedimento deverá ser realizado à noite, durante 7 (sete) dias, viabilizando a eliminação do biofilme. A manutenção deve ser feita semanalmente.

Referências Bibliográficas:

1- Lima, S. N. M. **Caderno científico: esquema geral de esterilização. Central de recirculação de material**.Ribeirão Preto, DABI ATLANTE, 2001.

2- BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Consulta Pública n.º 64, de 20 de dezembro de 2011. Brasília : Ministério da Saúde, 2011.

3- BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução – RDC n.º 6, de 30 de janeiro de 2012. Brasília : Ministério da Saúde, 2012.